

# Rundbrief

## 02/2004

Was ist **Krankheit**

**Illegale Migranten** -  
nach Lösungen suchen

Abschiebung  
aus **Kostengründen**

Aktuelle  
**Gesetze** und **Gerichtsurteile**

Zwei, drei Jahre **Alemanya**

Island of **declaration**

*Artikel*

*PresseEcke*

*Bericht*

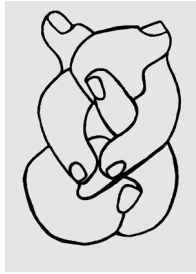
*Tagung*

*Projekt*

*Ankündigung*

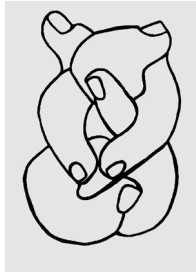
*Stellenangebot*





# Inhalt

- |    |  |    |   |
|----|--|----|---|
| 4  | Vorwort  | 44 | Psychoanalyse und Ethnologie  |
| 6  | Nachruf für Frau PD Dr. U. Brucks  | 45 | Vom Herzasthma des Exils  |
| 7  | Symposium der DTGPP „Depression: Psychopathologie, Diagnose und Behandlung“                                    | 47 | Sektorübergreifender, multiprofessioneller Verein zur Verbesserung der psychiatrisch/psychotherapeutische Versorgung von Menschen |
| 9  | Symposium der DTGPP „Interkulturelle Behandlungs- und Organisationskonzepte“                                   | 50 | Sinkende Asylzahlen in Industrieländern   |
| 10 | XI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi  | 51 | Aussiedlerzuzug weiter rückläufig   |
| 11 | Kongresstermine in der Türkei  | 53 | Asylbewerberzahlen: Spiegelbild weltweiter Krisenherde  |
| 11 | Unterschiede in der Inanspruchnahme klinischer Notfallambulanzen durch deutsche PatientInnen u. MigrantenInnen | 54 | Rund 1,1 Million Flüchtlinge in Deutschland   |
| 12 | Was ist Krankheit?   | 55 | Erfahrungen in der Begegnung zwischen Christen und Muslimen   |
| 15 | Illegale Migranten - nach Lösungen suchen  | 58 | Dolmetschen im med. Aufklärungsgespräch   |
| 17 | Selbsthilfegruppe für MigrantInnen und für interessierte deutsche Bürger                                       | 59 | An Demenz erkrankte MigrantInnen und deren Familienangehörige   |
| 18 | Stellengesuch  | 60 | Tagungen zu Antisemitismus und psychische Folgen der Migration  |
| 19 | Abschiebung aus Kostengründen  | 61 | AKTPT - Tagung  |
| 21 | Offener Brief  | 62 | Sprachtherapie für alle   |
| 22 | Abschiebungen- immer ein notwendiges Übel?   | 63 | Ende eines Possenspiels   |
| 24 | Begutachtung der Rückführungsfähigkeit von Ausländern  | 64 | Woher stammt die Redewendung „einen Türken bauen?“  |
| 25 | Illegale in Deutschland  | 65 | Sprache als Voraussetzung zum Dialog  |
| 26 | Gesundheitsreform in türkischer Sprache  | 66 | Getürkter Deutscher   |
| 27 | Aktuelle Gesetze und Gerichtsurteile   | 68 | Gewalt hat nichts mit dem Islam zu tun  |
| 29 | Island of Kos Declaration  | 69 | Die Angst wächst, dass es außer Kontrolle gerät   |
| 30 | Neuer Studiengang: „Internationale Migration und Interkulturelle Beziehungen“                                  | 70 | Der Friede muss bei mir selbst anfangen   |
| 31 | Zwei, drei Jahre Alemany   | 71 | Vergebung und Gerechtigkeit   |
| 33 | Zertifikatübergabe für türkischspr. Frauen   | 72 | Die Integration der jüdischen Auswanderer aus den GUS-Staaten   |
| 33 | Was ist von der Migration geblieben?   | 73 | Islamisch in Augsburg   |
| 35 | Emigrantenschicksale   | 74 | Gemeinsam feiern?   |
| 36 | Die dritte Dimension in der Psychiatrie Angehörige, Betroffene und Professionelle auf einem gemeinsamen Weg    | 75 | Stehen Migranten bald ohne Hilfe da?  |
| 37 | Ein Leben gerettet - die Seele verloren  | 76 | Mit kleinen Schritten zur Akzeptanz   |
| 39 | Friedens - und Konfliktforschung - Eine Bestandsaufnahme   | 77 | Gastdozentin mit Friedenspreis  |
| 41 | Migration, Jugendhilfe u. Heimerziehung  | 77 | Frau mit bösem Blick erpresst Geld  |
| 43 | Stellenangebot   | 78 | Das verlorene Paradies  |



---

Deutsch-Türkische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosoziale Gesundheit e.V.

Ehrenpräsidenten: Prof. Dr. Metin Özek, Istanbul  
Prof. Dr. Wolfgang M. Pfeiffer, Fürth

1. Vorsitz: Dr. med. Eckhardt Koch, Marburg  
2. Vorsitz: Dr. phil. Inci User, Istanbul

---

# I m p r e s s u m

Deutsch-Türkische Gesellschaft  
für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosoziale Gesundheit e.V.

---

## Redaktionsanschrift

In Deutschland:  
Dr.med. Meryam Schouler-Ocak

Psychiatrische Universitätsklinik  
der Charité  
im St. Hedwig-Krankenhaus  
Turmstr. 21  
10599 Berlin  
Tel.: +4930/23 11 29 02  
Fax: +4930/23 11 29 03  
E-mail: meryam.schouler-ocak@charite.de

In der Türkei:  
Dr. phil. Inci User

Ethemefendi Cad. 2. Çikmaz Sok.  
Ahmet Efendi Ap. No. 6/7  
81080 Erenköy-Istanbul  
Tel.: 0090216/3567813  
Fax: 0090216/3684754

V.i.S.d.P.: Eckhardt Koch  
E-mail: rundbrief@dtgpp.de

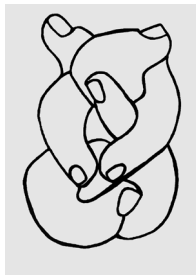
Bankverbindung:  
Postbank Frankfurt/Main • Konto-Nr.: 648530608 • BLZ: 50610060

ISBN 3-7841-1568-3

---

**Schutzgebühr: 3,-€**

Die hier abgedruckten Artikel liegen inhaltlich in der Verantwortung der Autoren und müssen nicht oder spiegeln nicht in allen Aspekten die Meinung der Redaktion wider.  
Die Pressenotizen wurden wortwörtlich übernommen.



## Vorwort

*Liebe Mitglieder, liebe Freundinnen und Freunde  
der DTGPP,*

*sehr geehrte Damen und Herren,*

In diesem Jahr schaffen wir es soeben noch, den Rundbrief 2/2004 vor dem Jahreswechsel zu verschicken. Dies möchte ich verbinden mit den besten Wünschen für **angenehme Festtage** und vor allem **ein gutes Neues Jahr 2005!**

Ein Rückblick auf das Jahr 2004 zeigt die Beteiligung unserer Gesellschaft an zahlreichen Veranstaltungen. Bevor ich darauf näher eingehe, möchte ich zunächst eine sehr traurige Nachricht bekannt geben: Am 14. Oktober d.J. verstarb **Frau PD Dr. Ursula Brucks**, die seit dem Essener Kongress im vergangenen Jahr, den sie ganz wesentlich mitgestaltet hatte, auch Mitglied des Vorstandes unserer Gesellschaft war. Ihr Tod hat uns sehr betroffen und wir betauern einen großen menschlichen wie auch fachlichen Verlust. An anderer Stelle dieses Rundbriefes finden Sie einen ausführlicheren Nachruf.

Als Nachrücker in den Vorstand können wir **Dr. Friedhelm Katzenmeier** aus Augsburg bekannt geben. Wir freuen uns, dass Herr Katzenmeier, der vielen ja durch seinen Kulturvortrag beim Essener Kongress bekannt ist, sich zur Vorstandsarbeit bereit erklärt hat.

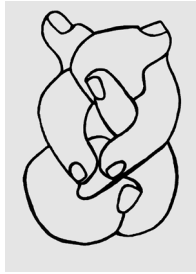
Aber nun zum Rückblick: Die Teilnahme von insgesamt vier Vorstandsmitgliedern am Kongress für Sozialpsychiatrie im Juni in Trabzon erbrachte neue

Kontakte zur türkischen Psychiatrie und wird wahrscheinlich auch zu einer regelmäßigen Teilnahme der DTGPP an diesem wichtigen Kongress in der Türkei führen. An anderer Stelle im Rundbrief findet sich ein **ausführlicher Kongressbericht**.

Auch das ganztägige Symposium der DTGPP im Rahmen des Jahreskongresses der Türkisch-Psychiatrischen Gesellschaft in Kusadasi Ende September hat unsere **Bekanntheit in der Türkei weiter vergrößert** und auch unsere Verankerung in der türkischen Psychiatrie verbessert. An dieser Stelle möchte ich Norbert Hartkamp, der das Symposium bestens organisierte und leitete ganz herzlich danken.

Wir planen, auch in Zukunft **regelmäßig an den großen Veranstaltungen der türkischen Psychiatrie** teilzunehmen. Einzelne Vorstandsmitglieder haben die Koordination für die größeren, meist jährlich stattfindenden Kongresse (Nationaler Psychiatriekongress, Anatolische Psychiatrietage und Sozialpsychiatrie-Kongress) übernommen. Wir werden auf diese Veranstaltungen in unserem Rundbrief und über unsere Mitglieder-eMail-Liste hinweisen. Wer einen eMail-Abschluss besitzt, aber noch keine regelmäßigen Nachrichten erhält, gebe seine eMail-Adresse bitte unter [eckhardt.koch@t-online.de](mailto:eckhardt.koch@t-online.de) bekannt. Ich werde die Adresse dann in unseren Verteiler aufnehmen.

Auch möchte ich darauf hinweisen, dass unsere homepage [www.dtgpp.de](http://www.dtgpp.de) z.Zt. neu aufgebaut und aktualisiert wird. In Zukunft wird sie wesentlich nutzerfreundlicher sein und auch ein Diskussionsforum enthalten.



Beim diesjährigen DGPPN-Kongress in Berlin hatten wir ein **eigenes Symposium** angemeldet, das trotz ungünstiger zeitlicher Platzierung reges Interesse fand. Hier wurden Organisationsformen für die Implementierung interkultureller Zugangswege in die psychiatrische Versorgung vorgestellt und diskutiert.

Im Rundbrief 01/2004 war unser Jubiläumssymposium noch für den 13. November angekündigt worden. Leider mussten wir diese Veranstaltung verschieben, da die gewünschten Räumlichkeiten in der AULA der alten Universität in Marburg für diesen Termin nach anfänglicher Zusage dann doch nicht zur Verfügung standen. Stattdessen wurde unter dem Thema „**Gesundheits- und Krankheitsverständnis im Islam**“ eine kleinere Veranstaltung, organisiert von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg-Süd, angeboten. Diese Veranstaltung war mit 130 Teilnehmern ausgesprochen gut besucht und kann als sehr erfolgreich bezeichnet werden.

Das Jubiläumssymposium findet - und dieser Termin ist jetzt definitiv - am Samstag, dem **12. März 2005** in der AULA der alten Universität in Marburg statt. Wir wollen bei dieser Veranstaltung ganz bewusst keine versorgungspsychiatrischen Themen bearbeiten, sondern uns durch Vorträge über Geschichte, Kultur und Musik bereichern lassen. Frau Dr. Regine Erichsen wird über die Emigration deutscher Wissenschaftler in die Türkei zur Zeit der Nazi-Herrschaft berichten, Dr. Katzenmeier führt die „Geschichte des Asyls“ aus und der Musikethnologe PD Dr. Martin Greve führt uns in die Veränderung der türkischen Musik ein, die durch die Migration in Deutschland entstanden sind - ein Beispiel für gelungene Integration! Sein Vortragstitel lautet: „Von klassischer türkischer Musik bis Orientronique - Künstlerische Tendenzen im türkisch-deutschen Kulturleben“.

Außerdem haben wir eine namhafte türkische Schriftstellerin aus Deutschland angefragt und wollen noch zusätzlich über Migration in die Türkei aus den GUS-Staaten anhand einer neueren Forschung von Frau Dr. Yeşim Korkut berichten.

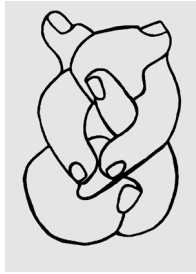
Es ist eine sehr ausführliche Mittagspause geplant, die die Sinne anregen soll. In den weitläufigen Räumlichkeiten der alten AULA werden wir Literaturlesungen, Musik, eine Fotoausstellung sowie eine Tombola neben Informationsständen der pharmazeutischen Industrie und einem türkischen Büfett anbieten.

Wir hoffen mit dieser Gestaltung **unserem 10jährigen Bestehen** einen festlichen Rahmen zu geben. Sie sind alle sehr herzlich eingeladen, an unserer Veranstaltung teilzunehmen. Die Räumlichkeiten bieten eine Kapazität für mehr als 200 Teilnehmer!

Über weitere Aktivitäten werden wir dann in Marburg berichten - bis dahin wünsche ich alles Gute

*Ihr und Euer*

*Eckhardt Koch*



## Nachruf für

### **Frau PD Dr. Ursula Brucks**

Am 14. Oktober 2004 hat Ursula Brucks (geboren am 1.5.1949) viel zu früh ihren Lebensweg vollendet. Wir - Freunde und Kollegen - haben sie sehr geschätzt und gemocht und unsere Gesellschaft hat ihr viel zu verdanken. Frau Brucks brachte in unsere Arbeit mit großem Engagement vor allem ihre vielfältigen wissenschaftlichen Erfahrungen zu migrationspezifischen Themen aus den Gebieten Psychologie und Soziologie ein, dies zuletzt als Mitglied unseres Vorstandes.

Am 4. November, dem Tag ihrer Beerdigung, fand in einem würdevollen Rahmen im Warburghaus der Universität Hamburg eine akademische Gedenkstunde statt. Meine dort vorgetragenen Worte möchte ich als Nachruf in unserem Rundbrief abdrucken:

Es ist knapp 6 Jahre her, dass ich Frau Brucks bei den Wartburg-Gesprächen in Weimar kennen lernte - aus der Literatur war sie mir durch ihre frühere Migrationsforschung bereits gut bekannt.

Sie war gerne bereit, meiner Bitte nach wissenschaftlicher Begleitung und Organisationsberatung für unsere Marburger Station für interkulturelle Psychotherapie zu folgen.

Ihre sensible Analyse der damals schwierigen personellen Situation half Gräben zu überwinden, schaffte Raum, hinter der Unzufriedenheit der Mitarbeiter deren ursprüngliche Motivation wiederzufinden und entfachte neue Freude und Lust an der Arbeit. Es gelang Frau Brucks, aus dem Problem der unterschiedlichen Erwartungen von einweisenden Ärzten, Patienten und unseren Mitarbeitern an die stationäre Behandlung neue Wege der Kommunikation zu entwickeln. Sie ließ sich von schwierigen Situationen nicht abschrecken, sie suchte und fand immer Fäden, die zu Neuem führten und sie vermittelte ihre Freude an der Arbeit und ihren Respekt vor dem Anderen ganz unmittelbar.

Das betraf nicht nur die Mitarbeiter, sondern auch die Patienten, deren oft schwierigen sozialen Situationen sie nie mitleidig, sondern kritisch analytisch und auch kämpferisch begegnete.

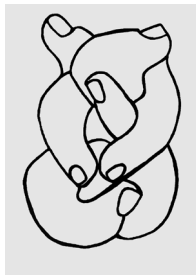
Gemeinsam entwickelten wir unter der behutsamen Führung von Frau Brucks neue Kooperationsmodelle mit den Hausärzten und es entstand eine Versorgungsforschung, die sich an den Bedürfnissen der Patienten und der ambulanten Behandler orientierte.

Aus dieser intensiven Arbeit, die Frau Brucks auch an ihre früheren Wurzeln der Migrationsforschung zurückführte, entstand eine enge Freundschaft und später auch gemeinsame Vorstandstätigkeit in der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit. An der wissenschaftlichen Gestaltung unseres V. Deutsch-Türkischen Psychiatriekongresses 2003 in Essen war sie maßgeblich beteiligt und der Titel der Tagung „Verrückte Grenzen - Interkulturelle Begegnungen“ wurde von ihr formuliert. Frau Brucks war für mich eine Ausnahmeerscheinung im Wissenschaftskreis: uneitel, kooperativ und immer neugierig suchte sie offene Begegnung auf Augenhöhe. Selbstinszenierung war ihr ein Greuel, sie warb allenfalls für ihre Ideen.

Und sie war ein liebenswerter, sehr herzlicher Mensch. Ihre Besuche in Marburg und meine in Hamburg und am Deich bei ihr und Bodo Wahl (ihrem Mann) waren immer anregend, ein Wechsel von Arbeit, intensivem Austausch, Entspannung und herzlichem Miteinander. Das blieb so bis zu ihrem Tod.

Uschi wird mir persönlich sehr fehlen, wird uns fehlen in Marburg und im Vorstand unserer Gesellschaft. Sie ist nicht zu ersetzen. Aber wir werden uns bemühen, unsere Arbeit in ihrem Sinne fortzuführen und weiterzuentwickeln. Und so wird Uschi auch weiter bei uns bleiben.

*Eckhardt Koch*



## Tagungsbericht

Dr. Norbert Hartkamp

*Die türkische nationale Psychiatriegesellschaft hatte es der DTGPP ermöglicht, auf dem 40. nationalen Psychiatriekongress mit einem eigenen, ganztägigen Symposium vertreten zu sein.*

Diese Möglichkeit verdankte sich ganz besonders dem Interesse, der Freundlichkeit und der Gastfreundschaft der **Psychiatrischen Klinik der Ege Üniversitesi İzmir** als lokalem Veranstalter, vertreten durch **Frau Professor Hayriye Elbi Mete** und ihr Team.

Der Kongress, der in einer wunderschönen Umgebung, nur wenige Kilometer von den antiken Ausgrabungsstätten bei Ephesus entfernt stattfand, war mit ca. 1200 Teilnehmern sehr gut besucht und deckte inhaltlich die gesamte Breite moderner psychiatrischer Forschung und Praxis, von biologischer Grundlagenforschung über medikamentöse und sozialpsychiatrische Interventionen, bis hin zur psychotherapeutischen Behandlung seelischer Störungen ab.

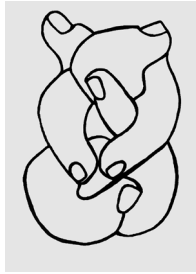
Der Kongress konnte sich insgesamt, hinsichtlich der Organisation, der Konferenztechnik, des Rahmenprogramms, und auch hinsichtlich des wissenschaftlichen Niveaus der Beiträge fraglos mit dem Standard westeuropäischer nationaler oder internationaler Kongresse messen; dem lokalen Organisationskomitee und der Türkischen nationalen Psychiatriegesellschaft gebührt für die Gestaltung des Kongresses Dank und höchste Anerkennung.

Das **Symposium der DTGPP** fand an einem der zentralen Veranstaltungstage, am 30.09.2004, statt. Wir hatten für die Teilnahme Kliniker und Wissen-

## Symposium der DTGPP „Depression: Psychopathologie, Diagnose und Behandlung“ innerhalb des 40. Nationalen Psychiatriekongresses der Türkei, Kuşadası, 28.09.04 bis 03.10.04

schaftler aus unterschiedlichen Institutionen, Regionen und Arbeitsbereichen gewinnen können. Unser Ziel war es, unter dem übergreifenden Thema der depressiven Störungen verschiedene Aspekte der deutschen psychiatrischen Tradition und aktuelle Befunde und Forschungsarbeiten aus Deutschland vorzustellen. Da uns viel daran lag, deutsche und türkische Kliniker und Wissenschaftler miteinander ins Gespräch zu bringen, hatten wir für das Symposium auch drei türkische Wissenschaftler gewonnen.

In der ersten Sitzung des Symposiums stellte **Prof. Alfred Kraus** aus Heidelberg eine Untersuchung zu Berufsstatus und Berufsprestige bei unipolar und bipolar depressiven Patienten vor. Prof. Kraus hatte diese Fragestellung an depressiven Patienten in Deutschland und in Japan untersucht, und er konnte zeigen, dass sich in der Gruppe der bipolar depressiven Patienten ein höherer Anteil von Patienten mit hohem Berufsprestige findet. Er vermutete, dass die verstärkte extravertierte und aggressive Neigung von bipolar depressiven Patienten, die diese auch außerhalb manischer Phasen zeigen, zu dem erhöhten beruflichen Erfolg beiträgt, welcher sich darin zeigt, dass diese Patienten häufiger Berufe mit höherem Sozialprestige ergreifen. **Prof. Matthias Franz** aus Düsseldorf stellte eine Untersuchung zu einem Thema vor, das in der Türkei erst allmählich beginnt, Bedeutung zu gewinnen: Die Auswirkungen die es auf Kind und Mutter hat, wenn, z.B. infolge von Ehescheidungen die Familie unvollständig bleibt und der Vater fehlt. Er konnte zeigen, dass diese Situation sowohl Mütter als auch Kinder vermehrt psychisch und psychosozial belastet, dabei waren vor allem die Söhne vom Fehlen des Vaters vermehrt betroffen.



**Prof. Can Cimili** stellte in seinem Referat Überlegungen zur demografischen und kulturellen Bedingungen depressiver Störungen und zu der Frage vor, wie sich diese in der Türkei darstellen.

In der zweiten Sitzung stellte **Dr. Claudio Garcia** aus Bad Hersfeld spannende psychopathologische Überlegungen zu der Frage vor, wie in der Depression Symptome aus Symptomen entstehen. Insbesondere ging es ihm um die Frage der Entstehung von Agitation aus der primären Hemmung des depressiv Kranken. **Dr. Dr. Martin Bürgy** aus Heidelberg bezog sich in seinem Vortrag über die Psychopathologie des Zwanges auf klinische Bilder, mit welchen der Behandler depressiver Störung bei seinen Patienten v.a. dann konfrontiert ist, wenn bei einem Patienten gegenwärtig keine depressive Episode vorliegt. Dr. Bürgy stellte dabei die Unterscheidung von primären und sekundären Zwangssymptomen in den Vordergrund, deren differenzierende Betrachtung es erst ermöglicht, Zwangskrankheit von Zwangssyndromen bei anderen Erkrankungen zu unterscheiden. Aus dieser differenzierenden Betrachtung und auch aus einer Betrachtung spezifischer auslösender Situationen der Zwangserkrankung, welche mit den Mitteln einer allein deskriptiv-klassifikatorischen psychiatrischen Diagnostik nicht zu erzielen sei, ergebe sich dann auch folgerichtig ein primär psychotherapeutischer Behandlungszugang zur Zwangserkrankung. **Prof. Levent Küey** aus Istanbul präsentierte einen bewegenden Vortrag zum Thema „Zurück zu den Wurzeln: Was ist Depression“. In den Mittelpunkt seiner Überlegungen stellte er die allen Menschen gestellte Aufgabe, sich mit seiner eigenen Sterblichkeit auseinander zu setzen.

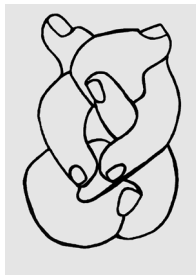
Im dritten Block berichtete **Dr. Martina Klein** aus Aachen über neue Befunde von Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren zur Verarbeitung negativer Affekte bei Depressiven. Hierbei wurden als Stimuli standardisierte affektexpressive Gesichtsdarstellungen eingesetzt und es wurden gleichzeitig visuell evozierte Potenziale und PET-Scans abgeleitet. Diese Kombination von visueller Darbietung affektiver Stimuli und gleichzeitiger Ableitung von PET-Scans stellt eine methodische Novität dar. **Dr. Stefan Winter** aus Lan-

genfeld berichtete aus der Sicht des psychiatrischen Kliniklers über die nützlichen und hinderlichen Einflüsse von antidepressiver Medikation auf die psychotherapeutische Behandlung von Depressionen. Dabei kam insbesondere die bei kritischer Betrachtung als zumindest widersprüchlich zu beurteilende Datenlage bezüglich des Nutzens antidepressiver Medikation und die vielfach unterschätzte Rolle des Publikationsbias' in der psychiatrisch-pharmakotherapeutischen Wissenschaft zur Sprache. **Dr. Norbert Hartkamp** aus Düsseldorf stellte in seinem Vortrag aktuelle Konzepte der affektiven Kommunikation vor, wie sie in den letzten Jahren in der analytischen Psychotherapie entwickelt worden waren und machte die Bedeutung auch nonverbaler und paraverbaler affektiver Kommunikationen für die Gestaltung therapeutischer Prozesse deutlich.

In der letzten Veranstaltung des Symposiums berichtete der Leiter des deutschen Kompetenznetzwerks „Depression“, **Prof. Ulrich Hegerl** aus München über europäische Perspektiven einer kollaborativen Forschung auf dem Gebiet der Depression. Dabei stellte er auch die Arbeitsweise des deutschen Kompetenznetzwerks vor und präsentierte eine Studie, in der der Einfluss von öffentlicher Aufklärung und Medienkampagnen auf die Rate von Suizidversuchen im Vergleich zweier bayerischer Städte (Nürnberg und Bayreuth) untersucht worden war. Abschließend stellte **Prof. Dr. Ali Saffet Gönül** aus İzmir seine Arbeiten mit bildgebender Methodik zur Differenzierung von psychotischer und nicht psychotischer Depression vor.

Das Symposium der DTGPP fand bei den Kongressteilnehmern ein sehr erfreuliches Echo. Die vier Sitzungen waren mit durchschnittlich 50 bis 80 Teilnehmern alle gut besucht, die Diskussionen der Beiträge waren lebhaft und ertragreich.

Viele Kongressteilnehmer äußerten ihr Interesse daran, mit der DTGPP in engeren Austausch zu kommen, am Rande der Veranstaltung ergaben sich eine Reihe von stimulierenden Kontakten, aus denen sich, so hoffen wir, für die Zukunft weitere lohnende Symposiume der DTGPP.



**Tagungsbericht**  
*Dr. Meryam Schouler-Ocak*

**„Interkulturelle Behandlungs- und Organisationskonzepte“**  
auf dem DGPPN -Kongress in Berlin

## Symposium der DTGPP

*Auf dem diesjährigen DGPPN - Kongress vom 24. - 27.11.2004 in Berlin veranstaltete die DTGPP erstmals ein eigenes Symposium zu der Thematik „**Interkulturelle Behandlungs- und Organisationskonzepte**“. Den Vorsitz hatten Dr. Meryam Schouler-Ocak und Dr. Eckhardt Koch.*

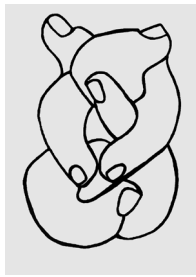
Zu Beginn des Symposiums gab Dr. Koch eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse einer Pilotstudie der AG „**Psychiatrie und Migration**“ der Bundesdirektorenkonferenz, deren Leiter er auch ist, bekannt. Diese werden an anderer Stelle des Rundbriefes aufgeführt.

Dr. Eckhardt Koch ging in seinem Vortrag „**Stationäre Psychotherapie von Migranten in einer Psychiatrischen Klinik**“ auf das Behandlungskonzept der Psychotherapiestation unter seiner Leitung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Marburg ein. Er betonte, dass es sich bei dieser Station nicht um eine Spezialstation handele, vielmehr dass nur die Hälfte der Patienten Menschen mit Migrationshintergrund seien. Es finden Therapiesprache auch in der Gruppe unter Hinzuziehung eines Dolmetschers statt. Die Aufnahme erfolgt nach Vorgesprächen in der Institutsambulanz, nur bei der Hälfte aller vorgestellten Fälle wird eine Indikation zur Aufnahme gesehen. Eine umfassende Auswertung der Ergebnisse der stationären Behandlung und der Katamnesen stehen noch aus. Am 20. November wurde in Marburg ein Jubiläumssymposium zum 10. Gründungsjahr der Station ausgerichtet, das von mehr als 130 Teilnehmern besucht wurde.

Dr. Meryam Schouler-Ocak stellte in ihrem Beitrag

die ersten Ergebnisse einer empirischen Studie zu „**Einflüsse des interkulturellen Kontextes auf die Einstellung zur Inanspruchnahme psychotherapeutischer Hilfe bei jungen Menschen mit türkischem Migrationshintergrund im Vergleich zu Deutschen**“ vor. Die Studie wurde von der Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule in Hannover in Kooperation mit dem Nds. Landeskrankenhaus in Hildesheim durchgeführt. Es wurden über 300 Teilnehmer befragt. Während die eher türkisch kulturell geprägten jungen Erwachsenen eine ablehnende Haltung mit eher hoher Angst vor Stigmatisierung hatten, zeigten sich bei den restlichen türkeistämmigen jungen Erwachsenen keine Unterschiede zu gleichaltrigen deutschen jungen Erwachsenen. Weitere Untersuchungen sind geplant.

Dr. Norbert Hartkamp und Dr. Aglaja Stirn referierten über „**Gegenübertragungsschwierigkeiten in der psychotherapeutischen Behandlung von Migranten**“. Dabei gingen sie auf häufige Gegenübertragungskonstellationen und ihren Einfluss auf indikatorische und therapeutische Prozesse ein. Sie betonten, dass für die vielfach fehlende psychotherapeutische Behandlung von Migranten nur zum Teil sprachliche Verständigungsschwierigkeiten finden lassen. Im therapeutischen Prozess können z. B. Misstrauen und Vorurteile als Übertragungen des Therapeuten auf den Patienten oder als nicht reflektierte Gegenübertragungsreaktion als Fallstricke auftreten. Weitere Fallstricke können in einer unkritischen Haltung und in unzureichenden Kenntnissen des Therapeuten über die Lebenswirklichkeiten von Migranten begründet sein.



Dr. Friedhelm Röder ging in seinem Beitrag „**Zur Förderung der interkulturellen Kompetenz in einem Allgemeinkrankenhaus**“ auf die Initiierung einer Arbeitsgruppe „**Interkulturelle Kompetenz des Klinikums**“ als Bestandteil des Qualitätsmanagements ein. Als Migrationsbeauftragter im Klinikum Bad Hersfeld leitete er diese Arbeitsgruppe. Eine Kooperation mit Frau E. Wesselmann aus München (kultursensible Pflege) sei bereits eingeleitet worden. Dr. Röder berichtete über die Gründungs- und Anfangsphase dieser AG und erläuterte ihre Aufgaben und Ziele. U. a. sollen andernorts gesammeltes Wissen im Haus weitervermittelt und eigene Lernprozesse durchlaufen werden.

Obwohl das Symposium zu einer sehr frühen Zeit angesetzt war, wurde es gut besucht. Die vorgetragenen Beiträge fanden reges Interesse und wurden lebhaft diskutiert.



## XI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi

### Tagungsbericht

*Dr. Meryam Schouler-Ocak*

*In der Zeit vom 3. - 5. Juni 2004 fand in Trabzon der XI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi statt, an der von Seiten der DTGPP Dr. Inci User, Dr. Yeşim Korkut, Dr. Meryam Schouler-Ocak, Dr. Eckhardt Koch und Prof. Dr. Metin aktiv teilnahmen. Die Kongresssprache war Türkisch. Gastredner konnten ihre Beiträge in Englisch vortragen. In interkulturellen Workshops wurde simultan zwischen Türkisch und Englisch übersetzt.*

Dr. Inci User hielt einen Vortrag über „**Body-Building: Der männliche Körper als ein gesellschaftliches Status-Symbol**“. Nachdem sie einen histori-

schen Überblick über die Rolle des männlichen Körpers und ihre Bedeutung auf die Männlichkeit gab, ging sie auf die Entwicklung in jüngster Zeit ein. Sie wies darauf hin, dass der Aufbau des männlichen Körpers neben körperliche Kraft auch Männlichkeit, Potenz, symbolisiere und sich zu einem Status-Symbol entwickelt habe.

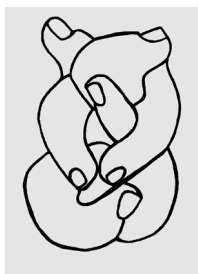
Dr. Yeşim Korkut referierte zu „**Neue Öffnung der Gesundheitspsychologie**“. In ihrem Beitrag erläuterte sie die Entwicklung, die Ausbildungsstandards und die Arbeit der Gesundheitspsychologie und zeigte Vorteile möglicher Kooperationswege mit den öffentlichen Gesundheitsdiensten auf.

Dr. Meryam Schouler-Ocak hielt einen Hauptvortrag zu „**Der Körper in der Fremde: Somatisierungsstörung bei Migranten türkischer Herkunft in Deutschland**“. Nach einem kurzen Abriss der Migrationsgeschichte der türkeistämmigen Menschen in Deutschland ging sie in Verbindung mit dem Modell des Migrationsprozesses von Sluzki auf verschiedene mögliche Krisen und die körperlichen Reaktionen bzw. Folgen ein. Diagnostisch-therapeutische Problembereiche wurden dabei besonders herausgearbeitet.

Dr. Eckhardt Koch hielt seinen Beitrag „Stationäre Psychotherapie von Migranten“ auf Türkisch. Darin stellte er das Konzept der stationären Psychotherapie in Marburg und die ersten vorliegenden Ergebnisse auch der Befragung der einweisenden Ärzte vor. Auch er ging auf Schwierigkeiten im diagnostisch-therapeutischen Prozess ein. Den Vorsitz bei diesem Beitrag hatte Prof. Dr. Metin Özek.

Der Kongress fand im Grand Zorlu Hotel statt. Alle Veranstaltungen, gesellschaftlichen Programme und Übernachtungen fanden in einem Haus statt, so dass sich viele Gelegenheiten zum Austausch und für Kontakte ergaben und entsprechend auch genutzt wurden. Insgesamt war der Kongress gut besucht, die Atmosphäre war fast familiär angenehm.

Mit dem Veranstalter des Kongresses, die Türkische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie, wurde der Kontakt intensiviert. Mit dem Veranstaltungsleiter des XII. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi wurde besprochen, dass die DTGPP 2005 als Mitveranstalter auftreten wird.



## Kongress Termine in der Türkei



## Forschungsprojekt

Quelle: BzGA-Infodienst Migration, 2/2004

8<sup>th</sup> Annual Scientific Meeting of the European Association of Consultation Liaison Psychiatry and Psychosomatics (EACLPP) 21.-24.09  
2005 Crowne Plaza, Istanbul

VII. Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Kongresi 2. - 04.12.2004,  
Topkai Eresin Otel

14. Anadolu Psikiyatri Günleri, 16.-19.06.2005,  
Kapadokia Dedeman Otel

3. Sizofreni Günleri, 26.-27. 3. 2005

5. Ulusal Biolojik Psikiyatri Kongresi 31.08.-04.09.  
2005 Cesme  
Sheraton, Izmir

Ruhsal Travam Toplantıları, 2.-5-12.2004, Istanbul,  
Marmara Otel, Istanbul,

9. Bahar Sempozyumu 13.-17. 04.2005 Atlantis Otel,  
Belek/Antalya

41. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 15.- 20. November  
2005, Palandöken, Erzurum

21<sup>st</sup> International Conference on Alzheimers Disease  
28.9.-01.10. 2005  
Istanbul

1. Ulusal Kadın Ruh Sağlığı Kongresi, 7.-11.3.05

### Unterschiede in der Inanspruchnahme klinischer Notfallambulanzen durch deutsche Patient/innen und Migranten/innen

Problembeschreibung, Ursachenanalyse,  
Lösungsansätze

### Schlussbericht

Theda Borde, Tanja Braun, Matthias David

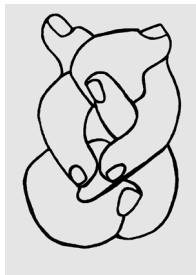
Projektförderung: Bundesministerium für  
Bildung und Forschung Spitzen  
verbände der  
Gesetzlichen Krankenkassen

Förderkennzeichen: 01 GL 0009

Förderzeitraum des  
Forschungsprojektes: April 2001 - Februar 2003

**Den Schlussbericht**  
des Projekts gibt es als Datei  
unter der E-Mail Adresse

theda.borde@charite.de



## Was ist Krankheit? Störung gleich Krankheit?

Quelle: *neuro date* aktuell 4.04, 1. Mai 2004  
Informationsdienst für Neurologen & Psychiater

Artikel

Prof. Dr. med. Uwe Henrik Peters



Eine der einfachsten Fragen scheint auch eine der schwierigsten zu sein: was ist psychische Krankheit?

Um das Ergebnis vorwegzunehmen: es gibt keine allgemein gültige Definition und kann auch keine geben. Das heißt aber noch lange nicht, dass im Einzelfall irgendeine Form von Willkür oder Zufall walten kann.

**Vor 150 Jahren schien es noch einfach zu sein**

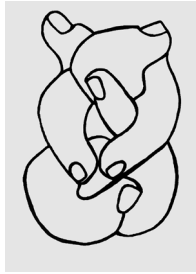
Für die Vorzeiten der modernen Psychiatrie, sagen wir vor 150 Jahren, scheint die Frage eher einheitlich zu beantworten zu sein. Wer zum Arzt ging, um sich helfen zu lassen und die Rechnung selbst zu bezahlen hatte, war krank. **Der Patient hatte mit seiner Bereitschaft zu zahlen selbst Krankheit definiert.** Jeder Streit darüber wäre sinnlos gewesen. Im Grunde gibt es das heute noch, nämlich auf dem immer erstaunlich großen Markt inoffizieller Medizin. Wenn damals jemand jedoch in einer Weise krank war, dass er selbst sich nicht um Hilfe bemühte, sondern seine Familie für ihn tätig werden musste, um ihn in einer der damaligen psychiatrischen Anstalten unterzubringen, war das nicht mehr so klar. Auch wenn die Familie bereit war, die Kosten für die Unterbringung zu tragen, konnte dies andere, sagen wir selbstsüchtige Gründe der Familie haben. Meistens musste dann der Physikus (Amtsarzt) entscheiden. Und der brauchte irgendwelche Gesichtspunkte, an denen er sich orientieren konnte. Gelegentlich war auch bei Königen oder anderen Fürsten zu entscheiden, ob sie wegen Geistesstörungen von der Herrschaft auszuschließen seien. Solche Fragen konnten nur durch einen Fachmann in Form eines Gutachtens beantwortet werden. Jeder kennt den tragischen Fall des Königs Ludwig II. von Bayern. Das ist allerdings erst 117 Jahre her. Einfach war es also damals auch nicht immer.

**„Ewige“ Bemühungen um eine psychiatrische Krankheitsdefinition**

Trotzdem hat es immer wieder Bemühungen gegeben, eine Definition von psychischer Krankheit zu geben. Am bekanntesten ist wohl heute noch die Definition von Kurt Schneider, die als „*psychiatrischer Krankheitsbegriff*“ eine allgemeinere Anerkennung fand. Schneider schrieb in „*Klinische Psychopathologie*“: „Der Krankheitsbegriff“ ist für uns gerade in der Psychiatrie ein streng medizinischer. Krankheit selbst gibt es nur im Leiblichen und „krankhaft“ heißen wir seelisch Abnormes dann, wenn es auf krankhafte Organprozesse zurückzuführen ist. Ohne eine derartige Fundierung, psychische oder gar rein soziale Auffälligkeiten als „krankhaft“ zu bezeichnen, hat nur die Bedeutung eines Bildes, also keinen Erkenntniswert.“ Eigentlich ist nach dem Wortlaut leicht erkennbar, dass eine solche Definition in der nervenärztlichen Praxis nicht ohne Kunstgriffe durchzuhalten ist und eigentlich nicht einmal auf die große Zahl der Klinikpatienten anwendbar ist. Man hilft sich, indem man in solchen Fällen, in denen eine Körperkrankheit als Ursache nicht nachweisbar ist, etwa Schizophrenie oder Depressionen, eine solche als vorhanden postuliert, man würde sie schon irgendwann finden. Dann stimmt die Definition wieder. H. Helmchen hat kürzlich in einer Übersicht nochmals viele solcher vergeblichen Versuche für die Fälle zusammengestellt, in denen damit ein Anspruch auf medizinische Leistungen begründet wird und selbst einen ebensolchen hinzugefügt. (*Nervenarzt* 74 (2003) 395-397).

**Eine persönliche Erfahrung**

Als ich vor etwa 35 Jahren Mitarbeiter an einem großen medizinischen Lexikon war, das später in 4



Bänden in französischer Sprache erschien, und eine Zeit lang in Genf bei der WHO eine Aufgabe zu erfüllen hatte, besuchte ich am Abend immer wieder den Haupterausgeber des Lexikons, Alexandre Manuila. Jedes Mal, wenn ich hereinkam, saß er an seinem Schreibtisch und schrieb. Schließlich fragte ich ihn, woran er schreibe? Die kurze Antwort war, er definiere „*Krankheit*“. Als Manuila meine Verwunderung bemerkte, fügte er hinzu, er mache das jeden Abend. Wenn er am Abend von seiner Arbeit nach Hause komme, setze er sich immer als erstes an seinen Schreibtisch, um an seiner **Definition von Krankheit** zu feilen. Er werde das so lange tun, bis er eine Definition gefunden habe, die man auf alle Fälle anwenden könne - und wenn Manuila nicht gestorben ist, sitzt er noch heute jeden Abend an derselben Arbeit. **Es geht nicht.**

#### **DSM und ICD versuchen, dem Problem aus dem Weg zu gehen: die Geburt der „Störung“**

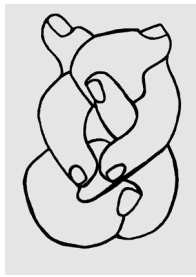
Als DSM III/IV kam, versuchten die amerikanischen Herausgeber, diesem ewigen Problem der Psychiatrie dadurch aus dem Weg zu gehen, dass man einfach nicht von Krankheit sprach. Die Bürokraten der WHO, welche den Text von ICD-10 zu erarbeiten hatten, fanden diese Lösung wunderbar und machten es genauso, wenn auch nicht mit derselben Konsequenz.

Statt dessen setzte man ein bisher unbenutztes Wort ein, jedenfalls glaubte man, dass es unbenutzt sei. Man sprach durchgehend von „Störung“. Weil der Psychiater aber nicht nur mit Patienten zu tun hat, die eine Körperkrankheit haben oder bei denen man wenigstens eine vermutet, sondern mit zahlreichen „Nervösen“, dehnte man das Prinzip gleich noch dahin aus. Die **Schizophrenie** hieß nun schizophrene Störung, die **Depression** hieß depressive Störung, die **Angstneurose** hieß Angststörung oder Panikstörung, die **Psychopathie** hieß Persönlichkeitsstörung usw. Ob eine Störung nun eine Krankheit sei oder nicht, eine Neurose, eine Psychopathie usw., das sollte erst in einem zweiten Schritt entschieden werden. Denn an sich wollte man keineswegs auf Krankheitssymptome, Syndrome, Krankheiten, Charaktervarianten usw. verzichten.

So ganz neu war die Idee eigentlich nicht, denn der deutsche Psychiater Heinroth hatte schon 1818 ein

ganzes Buch darüber und mit ganz derselben Absicht veröffentlicht. Damit seine Absicht recht deutlich werde, hatte er das Wort „Störungen“ im Titel seines Buches gleich zweimal vorkommen lassen: **„Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörung und ihrer Behandlung“**.<sup>1</sup> Mehr als 150 Jahre später ist dieses Buch sogar noch ins Amerikanische übersetzt worden.<sup>2</sup> Aber es wurde wohl trotzdem nicht gelesen.

So schön, wie die Idee ist, sie hat leider einen Haken. Der im sozialen Netz arbeitende Arzt muss einen Krankenschein ausfüllen, nicht einen Gestörtenschein, er muss nötigenfalls in ein Krankenhaus einweisen, nicht in ein Störungshaus, eine Krankenschreibung vornehmen, nicht eine Störungsschreibung usw. Der gesunde Psychiaterverstand hat sich in der Praxis schnell geholfen. Das Wort Störung wird verwendet, wenn Krankheit gemeint ist, also Störung = Krankheit. Das ist natürlich falsch, dafür aber sehr praktisch. Praktisch aber leider nur für den täglichen Gebrauch. Wenn es um mehr geht, wird es dadurch besonders schwierig. Wenn jemand vor Gericht wegen Tötungsdeliktes zu begutachten ist und es ist eine narzisstische Persönlichkeitsstörung festgestellt worden, ist das nun eine krankhafte oder wenigstens eine krankheitsähnliche Störung, welche zur Verminderung der Schuld führt? Im Grunde ist damit gewöhnlich nur der selbstsüchtige Psychopath gemeint. Aber „Psychopath“ war ein Schimpfwort geworden und wurde nicht mehr als Diagnose empfunden. So war es tatsächlich besser gewesen, ein neues Wort zu nehmen. Ein neues Wort aber führt leicht zu einer veränderten Sichtweise der Sache selbst. Welcher Anwalt wird sich das Argument entgehen lassen, sein Mandant sei krank, nicht verbrecherisch? Noch ein ganz anderes Beispiel, um die Problematik aufzuzeigen, ehe die Lösung gegeben werden soll. Jemand ist aus Neigung Berufssoldat geworden. Als er nach einigen Jahren zu Bewährungsproben gekommen ist, zeigt sich jedoch, dass dieser Beispielsoldat wegen seines Charakters jedes Mal total versagt und zu ganz verkehrten Handlungen neigt, wenn er in gefährliche Situationen kommt. Keine Armee kann sich einen Soldaten leisten, der unter Umständen im falschesten Moment den roten Knopf drückt. Zu viele Menschen werden dadurch gefährdet, ganz abgesehen von den politischen Folgen. Also muss er unter der Etikette „Persönlich-



keitsstörung” mit irgend einem Zusatz, etwa Passiv - Aggressive P. aus der Armee entlassen werden, selbstverständlich unter Einhaltung aller rechtlichen Bedingungen. Nun ist dieser Soldat auch privat gegen Berufsunfähigkeit versichert. Nach der Entlassung stellt er daher einen Antrag auf Berufsunfähigkeit aus medizinischen Gründen. Ist seine Persönlichkeitsstörung eine ‚Krankheit‘, eine ‚krankhafte Störung‘, eine ‚krankheitsähnliche Störung‘, für welche Versicherer zu zahlen hat?

### Der Bundesgerichtshof (BGH) musste entscheiden

Tatsächlich hatte der Bundesgerichtshof 1995 einen ähnlichen Fall zu entscheiden, nachdem die unteren Gerichte dazu widersprüchliche Entscheidungen getroffen hatten. Bei dieser Gelegenheit hat der BGH quasi nebenbei sehr kluge Formulierungen zur Krankheitsdefinition gefunden, ohne zugleich in den Fehler zu verfallen, Krankheit höchstrichterlich definieren zu wollen. Die Kernaussage lautet, dass die Entscheidung, ob etwas als Krankheit zu gelten hat, sowohl eine **medizinische** als auch eine **rechtliche Seite** hat. Jedenfalls immer dann, wenn die Entscheidung, ob etwas als Krankheit zu gelten hat, sowohl eine medizinische als auch eine rechtliche Seite hat. Jedenfalls immer dann, wenn die Entscheidung, ob Krankheit oder nicht, irgendwelche Rechtsfolgen hat. Das aber dürfte in unserer sozial gesicherten Welt fast immer der Fall sein, wenn die ‚offizielle‘ Medizin gefragt wird. Der Arzt kann also nicht allein nach ärztlichen Gesichtspunkten entscheiden, ob etwas eine Krankheit ist. Einerseits. Andererseits kann auch kein Gericht allein darüber entscheiden, ohne dass es sich vorher medizinisch hat beraten lassen. Dasselbe sei noch einmal mit den Worten des BGH gesagt: „Welche Tatbestandsmerkmale erfüllt sein müssen, [um den Versicherungsfall auszulösen], ist zunächst eine Rechtsfrage, deren Beantwortung allein dem erkennenden Gericht obliegt.“ Diesem wird es jedoch „nur mit sachverständiger Unterstützung möglich sein festzustellen, ob es tatsächlich so ist. In der Konsequenz bedeutet dies, dass die Frage, ob etwas Psychisches Krankheit ist oder nicht, überhaupt nur innerhalb eines bestimmten rechtlichen Rahmens entschieden werden kann - und zu entscheiden ist.

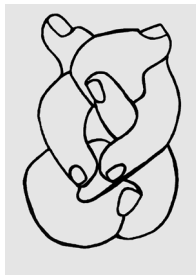
### Wie hat man sich in der Praxis zu verhalten?

Muss nun der praktisch tätige Arzt in jedem Fall erst das Gericht fragen, ob eine „Störung“ nach ICD-10 im Versicherungssinne eine Krankheit ist oder nicht? Keineswegs. Er bezeichnet und behandelt die Dinge zunächst einmal so, wie er es auf Grund seiner medizinischen Kenntnisse und seines ärztlichen Gewissens für richtig hält. Im Normalfall kann die Sache damit als abgeschlossen gelten. Ob eine solche Entscheidung einen Streit auslöst, kann man nicht immer vorhersehen. Im strittigen Fall muss der Arzt allerdings damit rechnen, dass die Entscheidung durch andere anders getroffen wird, vor allem, wenn noch andere Momente hinzukommen, die er gar nicht so im Blickfeld haben konnte. Im Anfang muss immer die ärztliche Hilfestellung Vorrang haben. Später können allerdings andere Erwägungen hinzukommen, sozialrechtliche, privatrechtliche, strafrechtliche und weitere.

*Prof. Dr. med. Uwe Henrik Peters*  
Klinik für Neurologie und Psychiatrie  
der Universität zu Köln  
Joseph-Stelzmann-Str. 9  
D - 50931 Köln

### Literaturnachweise

- 1 Heinroth, J.C.A.: Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung. Vom rationalen Standpunkte aus entworfen. 2 Bde. Friedrich. Chr. Wilh. Vogel: Leipzig 1818.
- 2 Heinroth, J.C.A.: Textbook of disturbances of mental life or, Disturbances of the Soul and their treatment. 2 vols. Johns Hopkins Univ. Press, Baltimore, Md. 1975.



Artikel  
*Petra Bühring*

## Illegale Migranten

### Nach Lösungen suchen ■ ■

Quelle: Deutsches Ärzteblatt. Jg.101. Heft 34-35.  
23. August 2004

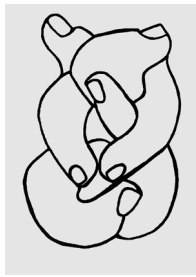
*Forderungen nach anonymer medizinischer Versorgung und Rechtssicherheit für Ärzte und Krankenhäuser nehmen zu.*

Flüchtlingsinitiativen, Kirchen, Wohlfahrtsverbände und politisch sensibilisierte Ärzte fordern seit Jahren, Menschen in Deutschland wenigstens **humanitäre Grundrechte** zuzugestehen: medizinische Versorgung und ein Recht auf Schulbesuch für die Kinder. Nach Schätzungen leben zwischen 500.000 und 1,5 Millionen „heimliche Migranten“ in Deutschland. Sie kommen aus Südamerika, Osteuropa, Afrika und Asien und leben recht- und papierlos in Deutschland: manche überleben Jahrzehnte in der „Schattenwelt“ - ohne Krankenversicherung und immer in der Angst, entdeckt und ausgewiesen zu werden.

Die Forderungen, das lange Zeit verdrängte Problem anzugehen (siehe auch „Das Problem wird einfach ausgeblendet“, DÄ, Heft 9/2001), nehmen zu. Dr. Heiner Geißler, Vorsitzender der Aktion Courage e.V., Bonn, die sich gegen Rassismus und Fremdenfeindlichkeit einsetzt, forderte Bundesinnenminister Otto Schily auf, die in §76 des Ausländergesetzes geregelte Anzeigepflicht von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus bei Inanspruchnahme der öffentlichen Gesundheitsfürsorge aufzuheben. Denn, so betont der ehemalige Bundesminister: „Aus Angst vor Aufdeckung ihres Status verschleppen sie **Krankheiten bis hin zum Tod, stecken Dritte an** und sind eine **große Belastung für**

**ihre unmittelbare Umgebung.**“ Arbeitsunfälle, Risikoschwangerschaften, Nierenversagen, offene Tuberkulose, HIV-Infektionen - die gesundheitlichen Risiken der Betroffenen, die häufig aus Angst vor der Abschiebung ärztliche Hilfe nur in absoluten Notfällen suchen, sollte die Politiker veranlassen, nach Lösungen zu suchen. Jedoch: „Beim Bundesinnenministerium besteht keinerlei Bereitschaft, das Thema anzugehen“, erklärte Dr. Gerd Pflaumer, stellvertretender Vorsitzender der prominent besetzten Action Courage, die politische Lobbyarbeit gegen rassistische Diskriminierung und Fremdenfeindlichkeit betreibt, gegenüber dem Deutschen Ärzteblatt. „Argumentiert wird mit der möglichen Sogwirkung“, sagt Pflaumer. Der Bericht der Zuwanderungskommission unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Rita Süßmuth (CDU-MdB) hatte schon 2001 gefordert, die Strafandrohung für Ärzte, Beratungsstellen und andere humanitäre Unterstützer aus dem Ausländergesetz zu streichen.

In diesem Jahr hat sich der 107. Deutsche Ärztetag in Bremen dem Problem angenommen. Die Bundesregierung solle eine Möglichkeit schaffen, „um die **dringend notwendigen Gesundheitsleistungen** für diese Patienten zu finanzieren“. Die Delegierten schlossen sich damit den Forderungen der Stelle für interkulturelle Zusammenarbeit der Landeshauptstadt München an, die eine Studie zur Situation von Menschen in der Illegalität in Auftrag gab (3). Danach müssten alle an der medizinischen Versorgung Beteiligten sicher sein,



dass sie deswegen nicht strafrechtlich oder dienstrechtlich verfolgt werden - Kosten müssten erstellt werden.

Ärzte, die die „**Papierlosen**“ **ambulant behandeln**, können sich immer auf den hippokratischen Eid berufen und machen sich somit nicht strafbar. Der Rechtsgutachter Ralf Fodor verwies in seinem Rechtsgutachten (1) auch auf den Beschluss des Weltärztebundes von 1998, nach dem die erste Pflicht der Ärzte ist, kranke Menschen zu behandeln, vor welchem aufenthaltsrechtlichen Hintergrund auch immer<sup>1</sup>. Es gibt viele Ärzte, die denjenigen helfen, die es gar nicht geben darf. „Ärzte sehen tagtäglich das Problem, das ansonsten ausgeblendet wird“, betont Georg Eberwein, ehrenamtlich tätiger Arzt bei der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum, einem der medizinischen Netzwerke, die inzwischen in vielen größeren Städten existieren. Die Bochumer vermitteln in Vermittlungssprechstunden papierlose Hilfe Suchende an 50 Ärzte aller Fachrichtungen, Hebammen und Zahnärzte, die sich der Menschenrechtsinitiative angeschlossen haben. Sie behandeln kostenfrei, finanzieren sich über Spenden und geben Medikamentenmuster aus. Franck Düvell vom MediNetz Bremen stellt fest, dass „aufgrund jahrelanger Unterversorgung Leiden zur Chronifizierung neigen und Patienten mit multiplen Erkrankungen zu uns kommen“. Einig sind sich die Betreiber der ehrenamtlichen Einrichtungen darin, dass sie nur eine vorübergehende Lösung sein können. Sie wollen nicht der „Lückenbüßer“ für die Politik sein. Die Einweisung in ein Krankenhaus in Notfällen, meist nach Arbeits- und Verkehrsunfällen oder für Entbindungen, birgt für die heimlichen Migranten ein größeres Risiko, abgeschoben zu werden als der Besuch eines niedergelassenen Arztes. Denn nach §76 Abs. 2 Ausländergesetz müssen Krankenhäuser als „öffentliche Stellen“ den Ausländerbehörden melden, wenn sie Migranten ohne Aufenthaltsstatus behandeln. Viele „Illegale“ wurden direkt aus dem Krankenhaus abgeschoben. Entsprechend groß ist die Angst der Betroffenen vor

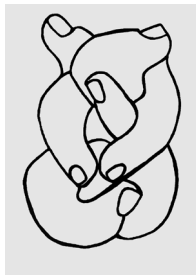
der Einweisung - Fälle von Flucht aus dem Krankenhaus sind bekannt. Entsprechend forderten die Delegierten des 107. Deutschen Ärztetages, die Behandlung akuter Notfälle müsse so geregelt werden, dass nach der Versorgung nicht unmittelbar die Abschiebehaft drohe. Die Münchener Studie beruft sich zwar auf das Gutachten von Fodor: Danach sind die Verwaltungen von Krankenhäusern keine „öffentlichen Stellen im Sinne des Gesetzes“ und nicht zur Weitermeldung an die Ausländerbehörde verpflichtet. Hier sind jedoch mehr Rechtssicherheit und Aufklärung notwendig. Auch das Problem der Kostenerstattung muss geklärt werden, denn die meist mittellosen Betroffenen können die Behandlungskosten in den seltensten Fällen tragen.

**Lösungsvorschläge gibt es zuhauf:** Kontingentbetten in Krankenhäusern, steuerfinanzierte Sozialfonds zur Übernahme der Behandlungskosten, anonymisierte Krankenscheine oder anonyme Registrierkarten wie beispielsweise in Italien. Die Arbeitsgruppe „Armut und Gesundheit“ im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung unterstützt diese Ansätze und forderte die Bundesregierung schon vor Jahren auf, gesetzliche Maßnahmen für eine anonyme niedrigschwellige Versorgung zu treffen. Doch deren Einstellung scheint unnachgiebig. Wen es nicht geben darf, gibt es nicht - mit allen Konsequenzen.

*Einige Kontaktadressen medizinischer Beratungs- und Vermittlungsstellen:*

- Büro für medizinische Flüchtlingshilfe, Gneisenaustraße 2 a, 10961 Berlin, Telefon: 0 30/6 94 67 46
- Medizinische Flüchtlingshilfe e.V. Engelsburger Straße 168, 44793 Bochum, Telefon: 02 34/9 04 13 80, E-Mail: mfh-bochum@gmx.de, www.bo-alternative.de

<sup>1</sup> „Ärzte haben die Pflicht, einem Patienten unabhängig von seinem Status die notwendige Versorgung zukommen zu lassen, und Regierungen dürfen weder das Recht des Patienten auf medizinische Behandlung noch die Pflicht des Arztes zu helfen einschränken.“ (Beschluss des Weltärztebundes auf der 50. Generalversammlung, Oktober 1998)



- MediNetz Bonn c/o Informationsstelle Lateinamerika e.V., Oskar Romero-Haus, Heerstraße 205 53111 Bonn, E-Mail: medinetz@ila-bonn.de
- MediNetz Bremen, Friesenstraße 21, 28203 Bremen, Telefon: 04 21/7 90 19 59, E-Mail: medizinische-fluechtlingshilfe@gmx.de
- Café für offene Grenzen c/o Dritte Welt Haus, Falkstraße 74, 60487 Frankfurt/Main, Telefon 0 69/79 20 17 72
- MediNetz Freiburg, c/o Linke Liste, Spechtpassage, Adlerstraße 12, 79098 Freiburg, Telefon: 07 61/2 08 83 31
- Medizinische Vermittlungs- und Beratungsstelle für Flüchtlinge und MigrantInnen, c/o WIR Zentrum, Hospitalstraße 109, 22767 Hamburg, Telefon 0 40/38 57 39
- AG Medizinische Versorgung, c/o AGISRA, Steinbergerstraße 40, 50733 Köln, Telefon: 02 21/12 40 19
- Café 104, c/o Bayerischer Flüchtlingsrat, Schwanthaler Straße 139, 81371 München, Telefon: 089/7 67 70 29 64



### Literatur:

1. Alt J, Fodor R: Rechtlos? Menschen ohne Papiere. Anregungen für eine Positionsbestimmung. Von Loeper Literaturverlag, Karlsruhe 2001.
2. Alt J: Leben in der Schattenwelt. Von Loeper Literaturverlag, Karlsruhe.
3. Anderson Ph: „Dass Sie uns nicht vergessen...“ - Menschen in der Illegalität in München. Eine empirische Studie im Auftrag der Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stelle für Interkulturelle Zusammenarbeit, 2003. Zu beziehen dort unter Telefon 089 / 2 33 40 542, E-Mail: yasemin.uzunok@muenchen.de



### Vorstellung einer **Institution**

## Selbsthilfegruppe ■ ■ ■ für Migrantinnen und Migranten und für interessierte deutsche Bürger

### Wer sind wir?

Wir sind eine Gruppe von Migrantinnen und Migranten sowie deutschen Bürgern, die sich mit den Problemen von Integration und sozialen Fragestellungen auseinander setzen.

Wir sehen unsere Existenz mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund als Bereicherung für die hiesige Gesellschaft und wollen dem Ausdruck verleihen.

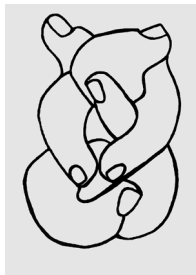
### Wen sprechen wir an?

Wir sprechen die Menschen an, die sich aktiv für die sozialen Probleme der Migranten einsetzen wollen, die an Austausch und aktiver Beschäftigung damit interessiert sind und Integration fördern wollen.

### Was wir tun und was sind unsere Ziele?

Wir möchten uns in der Gruppe über unsere Erfahrungen als Migranten austauschen und Hilfe zu Selbsthilfe fördern sowie im Rahmen unserer Möglichkeiten neue Wege gehen oder Lösungsansätze anbieten, mitunter auch psychosoziale Hilfe leisten:

- Vorträge
- Informationen und Aufklärung
- Gemeinsame Aktivitäten
- Koordination mit anderen Institutionen
- Suche nach Sponsoren und Fördermöglichkeiten



- Öffentliche Veranstaltungen
- Weitere Bildung von Gruppen zu speziellen Fragestellungen

### Wann treffen wir uns?

Jeden 4. Donnerstag im Monat von 19.30 bis 21.00 Uhr.

Vorraussetzung für die Teilnahme sind gute Kenntnisse in der deutschen Sprache.

### Kontakt:

Interessierte melden sich bitte bei der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen am Gesundheitsamt der Stadt Augsburg.

**Tel.: 0821-324-2016**

Brüder, Brüder  
Stört Euch nicht,  
dass ich  
blonde Haare hab.  
Ich bin Asiat,  
bin Afrikaner.

Brüder, Brüder  
Stört Euch nicht,  
dass ich  
blaue Augen hab.  
Ich bin Asiat,  
bin Afrikaner

*Nazim Hikmet*

## Stellengesuch

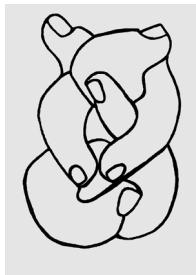
Susanne Schmidt, Jg. 1961, **prom. Sozialwissenschaftlerin**, sucht neue Tätigkeit im Bereich **Migration/Jugend/Ältere Migranten**. Bis 30.11.04 Leiterin des Modellprojekts „Anpassung des Versorgungssystems der Altenhilfe an die Bedürfnisse älterer Migrantinnen und Migranten“ beim AWO Kreisverband Köln e.V.

M.A. Ethnologie, Islam- und Politikwissenschaften, Dr. rer. soc. Entwicklungssoziologie. Kenntnisse: Auslandserfahrung Türkei (18 Monate), Mongolei (13 Monate), Erfahrung in interdisziplinären wissenschaftlichen Forschungen, Teamführung, Projektmanagement, auch im sozialpädagogischen Bereich. Gute englische, türkische und mongolische Sprachkenntnisse, hohe Flexibilität und Erfahrung beim Erarbeiten neuer Sprach- und Themenbereiche.

**Bin offen für soziale, politische, wissenschaftliche Arbeit im Migrationsbereich**, gerne auch Teilzeit.  
Lebenslauf und Publikationsliste sende ich gerne zu.

Erreichbar unter 0221/88810118 oder 0221/214479 oder email:  
dr\_schmidt@awo-koeln.de oder  
sususchm@aol.com.

Aktion Courage e.V.  
Projekt: IKoM, Informations- und Kontaktstelle Migration  
Schwerpunkt: Altenhilfe für MigrantInnen  
Kaiserstr. 201  
53113 Bonn  
Tel.: 0228 - 921 293 - 58  
Fax: 0228 - 26 29 78  
www.ikom-bund.de



## Information

Canan Topcu

Quelle: Frankfurter Rundschau siehe RB 2/04

# ABSCHIEBUNG aus Kostengründen

### **Der in Deutschland aufgewachsene Erhan A., seit Jahren Patient in einer geschlossenen Anstalt, soll in die Türkei geschickt werden**

Erhans Koffer ist gepackt. Wenn nicht noch ein Wunder geschieht, wird der 27-jährige am Donnerstag in Begleitung von zwei hessischen Polizeibeamten und eines Arztes der Klinik für forensische Psychiatrie aus dem hessischen Haina im Flugzeug nach Istanbul sitzen. Was aber passiert dort mit dem psychisch kranken Mann, der in Frankfurt geboren ist und die vergangenen vier Jahre in einer geschlossenen Anstalt verbracht hat?

Die Ausländerbehörde des Landkreises Waldeck-Frankenberg sagt: Die Abschiebung des Patienten mit türkischem Pass ist rechtmäßig, ausschlaggebend sei **„ganz klar der Kostenfaktor“**. Für das Amt ist der schizophrene Erhan A. ein hoffnungsloser und ein teurer Fall, kostet doch seine Pflege in der geschlossenen Anstalt monatlich 7000 Euro. Es werde, so heißt es, „dafür Sorge getragen“, dass Erhan vor Ort „ordnungsmäßig“ übergeben wird - er kommt zunächst in die Obhut des medizinischen Dienstes des Istanbul Flughafens -, damit er in „seinem Heimatland auf adäquate Weise weiterhin behandelt werden kann“.

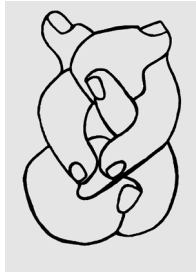
Erhan selbst befürchtet, dass er in der Türkei auf der Gasse landet. Zwar möchte er weg aus der Klinik, nicht aber aus Deutschland. Erhan träumt davon, zu arbeiten und eine eigene Wohnung zu haben, erkennt aber nicht, dass er sein Leben allein nicht organisieren kann.

### **Aggressiv auch gegen sich selbst**

Aus einem jüngst erstellten Gutachten der Klinik für forensische Psychiatrie Haina geht hervor dass eine langfristige Weiterbehandlung des Patienten „in einer geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses dringend erforderlich“ ist. Ob der Kranke in der Türkei tatsächlich in adäquater Weise weiter behandelt und in einer entsprechenden Einrichtung untergebracht wird? Das deutsche Generalkonsulat Istanbul stellt in einem Schreiben vom Juli 2003 fest, dass in der Türkei „Dauereinrichtung für psychisch kranke Erwachsene, seien es offene oder geschlossene Psychiatrien, Wohnheime im geschützten Raum oder betreute Wohneinheiten außerhalb, nicht vorhanden sind“.

Erfahrungsgemäß werden Patienten in der Türkei „nach drei Monaten aus den Anstalten entlassen“, berichtet Kurt Heilbronn, Vorstandsmitglied der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie. Der türkischstämmige Psychologe ist überzeugt, dass Erhan in der Türkei nur überlebensfähig ist, wenn er in einer „beschützenden, geschlossenen Einrichtung untergebracht wird“.

Erhans tragische Geschichte, der Kreislauf von zerrütteten Familienverhältnissen, Drogenkonsum, psychischer Erkrankung und kriminellen Taten, spielt beim Ausweisungsverfahren keine Rolle. Der Hessische Verwaltungsgerichtshof Kassel erklärte die im Oktober 2003 ausgestellte Verfügung des Landkreises Waldeck-Frankenberg jetzt für rechtens, auch weil von Erhan eine „schwerwiegende Gefahr für die öffentliche Sicher-



heit und Ordnung“ ausgehe. Dass der schizophrene Patient sich selbst und andere gefährde, attestierte schon ein früheres medizinisches Gutachten. Eben deshalb lebt Erhan ja in der geschlossenen Anstalt.

Pech für den 27-jährigen, dass er früh erkrankte und somit nicht einmal die Chance hatte, Deutscher zu werden. Dann nämlich hätte der Sohn türkischer Eltern nicht „unter Berücksichtigung der Gefahrenabwehrverfügung“ in die „Heimat“ abgeschoben werden können. Das Herkunftsland seiner Eltern, die seit seinem vierten Lebensjahr getrennt sind, kennt Erhan lediglich aus Reisen und spricht nur bruchstückhaft Türkisch.

Über den **„sorglosen Umgang mit der Akte des psychisch Kranken“** beschwert sich Erhans Anwalt, Reinhard Marx. „Die Richterin hat sie ja nicht einmal richtig durchgelesen, obwohl es hier um Menschenleben geht.“ Es sei nicht nur das medizinische Gutachten aus Haina völlig missverstanden, sondern auch die Stellungnahme des deutschen Generalkonsulats Istanbul außer Acht gelassen worden. „Das ist eine Frechheit“, sagt Marx. Er hat einen Abänderungsantrag eingereicht und hofft nun, dass sich das Blatt doch noch zu Erhans Gunsten wendet.

Wann genau Erhan krank wurde, kann seine Mutter nicht sagen. „Er war immer ein sehr empfindsamer Junge“, erzählt Asuman G. In der Schule in Frankfurt boten Freunde Erhan erstmals Drogen an. „Als er 15 oder 16 Jahre alt war, ging es richtig los“, erinnert sie sich. Erhan wird psychotisch; im Verfolgungswahn bedroht er seine Mutter und Geschwister, wird immer aggressiver - auch gegen sich selbst. Einmal versucht der Junge, sich mit einem Messer einen Zahn zu ziehen, ein anderes Mal verstümmelt er seine Nase, weil er dem Wahn verfällt, dass ihn niemand wegen seiner großen Nase mag.

Die Mutter, aufgewachsen in der anatolischen Provinz und ohne Bildung, kann sich keinen Reim auf das Verhalten ihres Sohnes machen, ahnt nicht, dass Erhan ernsthaft krank ist. Sie wendet sich schließlich an das

Internationale Familienzentrum in Frankfurt. Mit dessen Hilfe wird Erhan in ein Krankenhaus eingewiesen. „Hebephrenie“ - Psychose im Jugendalter - lautet die Diagnose. In den folgenden Jahren kommt Erhan mehr als zehn Mal in eine psychiatrische Klinik; kaum geht es ihm besser, verlässt er sie, greift erneut zu Drogen, wird wieder aggressiv gegen sich und andere. Erhan stiehlt, um sich Rauschgift zu beschaffen.

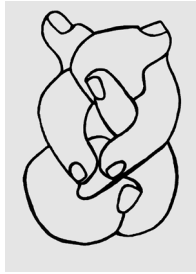
In der Hoffnung, dass sich der Sohn bessert, bringt die Mutter ihn im Frühjahr 2000 in die Türkei. Dort lebt Erhan über mehrere Monate bei seiner Tante hinter verschlossenen Türen und wird mit Medikamenten behandelt. Bald aber ist die Tante am Ende ihrer Kraft und fordert Erhans Mutter auf, den Sohn wieder nach Deutschland zu holen. Wieder zurück in Frankfurt, geht alles von vorn los. Erhan hört Stimmen, fühlt sich bedroht, wird immer wieder gewalttätig. Als er mit einem Messer auf den ihn betreuenden Psychologen losgeht, wird seine dauerhafte Einweisung in eine psychiatrische Klinik betrieben.

Auf Grund des langen Krankheitsverlaufs habe sich bei ihm eine „dissoziale Persönlichkeitsstörung“ gebildet, attestieren die Ärzte - und auch, dass der Patient die Übergriffe auf Dritte und andere Delikte im „Zustand der Schuldunfähigkeit“ beging. Da wegen seiner Erkrankung mit weiteren Gewalttaten zu rechnen sei, ordnet das Landgericht Frankfurt schließlich im Februar 2001 an, dass Erhan dauerhaft in einer geschlossenen Anstalt untergebracht wird.

### **Schwieriger Start in der Fremde**

Seine Mutter macht sich Vorwürfe, weil es ihrem Sohn an einer intakten Familie gefehlt hat. Asuman ist vor mehr als 30 Jahren als junge Braut nach Deutschland gekommen. Im Alter von 17 Jahren wurde sie mit einem in Frankfurt lebenden Landsmann verheiratet. Ihre Familie drängte sie dazu, die Ehe mit dem nur ein Jahr Älteren einzugehen, um mit der Liaison eine Tür in das gelobte Land zu öffnen.

Das junge Paar lebt mit den Eltern des Ehemannes und seinen beiden Geschwistern in einer Drei-Zim-



mer-Wohnung. Der Traum von den eigenen Wänden erfüllt sich auch nicht, als Asuman G. Mutter von drei Kindern wird. „Ich wurde wie eine Haushälterin gehalten, musste putzen, kochen, die anderen bewirten“, erzählt sie. Ihr Ehemann verdingt sich als Hilfsarbeiter, betrinkt sich und schlägt sie. Die junge Frau wird in der Wohnung eingesperrt, damit sie nicht ausbrechen kann. Irgendwann aber schafft sie es und findet mit ihren Kindern Zuflucht in einem Frauenhaus. Nach kurzer Zeit lässt sie sich vom Ehemann einlullen und kehrt zurück, um ihn nach ein paar Monaten 1980 endgültig zu verlassen. Kontakt zum Vater haben die Kinder seitdem nur selten.

Asuman G. mietet eine Wohnung, findet einen Job und versorgt ihre Kinder, so gut sie kann. Sie kämpft sich durch, doch die Lebensumstände überfordern sie. Anfangs versteht sie nicht einmal die Sprache, kann die Entwicklung ihrer Kinder nicht verfolgen, versteht deren Probleme nicht. Auch ihr ältester Sohn, 30 ist er heute, war zeitweise psychisch krank, hat sich aber inzwischen stabilisiert, lebt in der eigenen Wohnung und geht einer geregelten Arbeit nach. Die 29-jährige Tochter hatte vor sechs Jahren ihr Studium abgeschlossen, heiratete heimlich und ist nun selbst Mutter.

Asuman G. will die Hoffnung, dass sich Erhans **Zustand in Deutschland langfristig verbessert** und er in einem betreuten Wohnheim leben kann, nicht aufgeben. Für Erhan, da ist sich die Mutter sicher, bedeutet die Abschiebung in die Türkei das Todesurteil. Dass ihr Sohn keine Lebensberechtigung in dem Land hat, in dem er zur Welt gekommen ist und in dem „bei jeder Gelegenheit von Menschenrechten und Humanität die Rede ist“, kann die 48-jährige nicht verstehen.

#### **Dossier:**

#### **Welche Ausländer wollen die Deutschen?**

### **Rubrik Offener Brief**

*Frankfurt, den 2.6.2004*

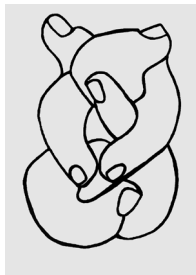
#### **Offener Brief an die ArztkollegInnen der forensisch-psychiatrischen Klinik Haina**

*Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,*

Wir Frankfurter Ärztinnen und Ärzte in sozialer Verantwortung appellieren dringend an Sie, die geplante Abschiebung Ihres Patienten Erhan A. in ein fremdes Land ohne gesicherte langfristige stationäre Weiterbehandlung nicht ärztlich zu unterstützen. Wie Sie selbst vor Kurzem noch bescheinigt haben, „ist die Weiterbehandlung in einer geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses weiterhin dringend erforderlich... Auf keinen Fall kann Herr A. in die Türkei gebracht und dort sich selbst überlassen werden... Wir haben keine Information darüber, ob in der Türkei die erforderliche langfristige stationäre Weiterbehandlung mit entsprechender Nachsorge möglich ist.“

Diese ist in der Tat nach Auskunft des türkischen Generalkonsulats sowie nach Informationen unserer Ärzteorganisation und der deutsch-türkischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie in der Türkei definitiv nicht gegeben. Eine mögliche Übergabe Ihres gefährdeten Patienten A. an den medizinischen Dienst des Istanbuler Flughafens oder an eine psychiatrische Einrichtung durch Ihren türkisch sprechenden die Abschiebung begleitenden Kollegen kann darüber nicht hinweg täuschen.

Wie Sie sicherlich wissen, ist zudem diese ärztliche Abschiebehilfe nach dem Beschluss des 102. Ärztetags „in Form von Flugbegleitung, zwangsweiser Verabreichung von Psychopharmaka oder Ausstellung einer „Reisefähigkeitsbescheinigung“ unter Missachtung fachärztlich festgestellter Abschiebehindernisse ... mit den in der ärztlichen Berufsordnung verankerten ethischen Grundsätzen nicht vereinbar.“ Sollten Sie wie geplant die ethisch verwerfliche, weil Ihren Patienten zumindestens mittelfristig erheblich gefährdende, ärzt-



liche Abschiebungsunterstützung (auch durch Höherdosierung der Psychopharmaka) leisten, riskieren Sie ein berufsrechtliches Verfahren mit Sanktionen bis hin zum ärztlichen Zulassungsentzug, zumal wenn sich bestätigt, dass der jetzt geplanten Abschiebebegleitung in die Türkei mehrere vorausgegangen sind.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, wir sind uns bewusst, dass Sie auch bei Herrn A. immer wieder mit schwierigen ethischen Entscheidungen konfrontiert sind und mehr als die übrigen ArztkollegInnen gerichtlichen und staatlichen Zwängen ausgesetzt sind. Wir bewundern Sie für Ihre äußerst schwierige beharrliche Arbeit auch mit Herrn A., die allmähliche Stabilisierung und langfristige Erfolge in Richtung auf ein selbstbestimmtes und soziales Leben aussichtsreich werden lässt. Diese bereits absehbaren Erfolge würden absehbar gefährdet durch die geplante Abschiebung. Wir bitten Sie deshalb dringend, die Abschiebung A.s nicht zu unterstützen.

*Aus der Regionalgruppe haben 12 ÄrztInnen den Appell unterstützt.*

SEKTION BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND  
DER INTERNATIONALEN ÄRZTE FÜR DIE  
VERHÜTUNG DER ATOMKRIEGES e.V.

International Physicians for the Prevention of Nuclear  
War (IPPNW)

Empfänger des UNESCO-Friedenspreises 1984 und  
des Nobelpreises 1985

IPPNW-Gruppe Frankfurt / Main

Kontaktadresse:

Dr. med. Gertrud Thiels

Klauerstr. 17, 6000 Frankfurt /Main 50

Tel.: 069 / 526844

e-mail: gthiels@gmx.de

Homepage: www.ippnw-ffm.de



Information

*Helmut Stoll*

*Quelle: Standpunkte*

*Argumente und Informationen aus  
der bayerischen Diakonie Ausgabe 1/2004*

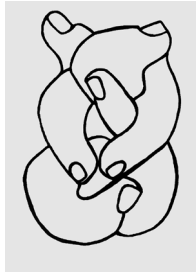
## ABSCHIEBUNGEN

- immer ein notwendiges Übel?

In der Presse wurde vor einigen Monaten berichtet, dass eine Afrikanerin, gefesselt auf eine Bank, in ein Flugzeug getragen wurde, um sie abzuschieben. Die Beamten hatten ihr zudem eine Jacke ins Gesicht gepresst, um ihren Widerstand zu brechen.

Dieser Vorgang ist sicherlich nicht alltäglich. Es ist jedoch nicht selten, dass sich **Ausländer mit Händen und Füßen gegen ihre Abschiebung wehren**. Dabei kommt es manchmal auch zu Verzweiflungstaten. In den vergangenen Jahren sind mehrere Selbstmorde und Selbstmordversuche von Personen registriert worden, die vor der Abschiebung standen.

Eine Abschiebung kann bei den **Betroffenen massive Ängste auslösen**. Sie bedeutet in der Regel ein Scheitern der Hoffnungen auf ein Leben in Sicherheit und Wohlstand. Für einige Flüchtlinge stellt die erzwungene Rückkehr eine Bedrohung ihrer Sicherheit, Freiheit und körperlichen Unversehrtheit dar, denn sie fürchten Gewaltmaßnahmen zum Opfer zu fallen.



### Auch Belastung für Mitarbeitende sehr hoch

Für die Betreuer und Betreuerinnen der Diakonie sind es manchmal die **still verlaufenden „Rückführungsmaßnahmen“**, die sie belasten. Es sind Fälle von chronisch oder psychisch kranken Klient/innen, bei denen eine weitere Behandlung im Heimatland in Frage steht oder Familien mit Kleinkindern, die bereits über lange Jahre in der Bundesrepublik gelebt haben und durch die erzwungene Rückkehr in eine Situation geraten, in der die Grundbedürfnisse nach Nahrung, Obdach, Sicherheit und Würde nicht mehr gedeckt werden können. Die Beratungsstellen der Diakonie und die in der Flüchtlingshilfe tätigen ehrenamtlichen Betreuer/innen erleben im Vorfeld von Abschiebungen immer wieder, dass sie vergeblich für eine Aussetzung von Abschiebungen aus humanitären Gründen plädieren. Die Behörden antworten in der Regel mit lapidaren Hinweisen auf die Rechtslage. Obwohl nach dem Ausländerrecht ein Aufenthaltsrecht gewährt werden kann, wenn die Abschiebung mit sozialen Härten verbunden wäre, wird diese Härtefallregelung in der Praxis selten angewendet. Dies liegt an der komplizierten Rechtslage, die den Anwendungsbereich der Härtefallregelung stark einschränkt. Wir müssen manchmal aber auch konstatieren, dass es an der Bereitschaft fehlt, neben den ausländerrechtlichen Vorgaben die persönlichen Lebensumstände der Betroffenen zu würdigen.

### Unklare Begrifflichkeiten

Wir verkennen nicht, dass es gerade bei den unbestimmten Rechtsbegriffen wie der „sozialen Härte“ besonders schwierig ist, zu Handlungsmaßstäben zu kommen, die auf eine große Zahl von Einzelfällen angewendet werden können. Die Behörden haben jedoch eine **besondere soziale Verantwortung**, wenn sie ein Aufenthaltsrecht entziehen und die Abschiebung anordnen.

Häufig wird argumentiert, dass es die Flüchtlinge selbst verantwortet haben, als sie sich auf den Weg nach Deutschland begaben und dass sie nun die Folgen einer „illegalen“ Einwanderung zu tragen haben. Wie aber steht es bei den chronisch Kranken, traumatisierten Kriegs- und Folteropfern und HIV-Positiven, die in

Deutschland eine Behandlung erhalten und in ihrem Heimatland nicht bekommen können? Und wie sind jene Fälle zu bewerten, die bereits viele Jahre in der Bundesrepublik gelebt haben und deren Kinder hier geboren und aufgewachsen sind?

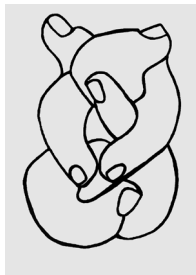
Die negativen Folgen einer Rückkehr sind durchaus nicht immer ein Ergebnis einer früheren Fehlentscheidung der Flüchtlinge. **Sie sind oft ein Ergebnis der äußeren Umstände.**

### Härtefallkommission unbedingt erforderlich

Die Diakonie wirbt für einen **menschlichen Umgang mit abgelehnten Flüchtlingen**. Die einseitige Sicht auf gesetzliche Normen kann den Blick auf die Not und Bedürfnisse unseres „Nächsten“ verstellen. Wer sich mit Ernsthaftigkeit den Problemen zuwendet, denen sich Flüchtlinge gegenüber sehen, wird nicht bestreiten, dass es neben dem Standard-Vollzug des Gesetzes auch Ausnahmen geben muss. Es geht darum, dort wo es notwendig ist, „Gnade vor Recht“ zu üben. Das Diakonische Werk Bayern hat sich deshalb für die Einrichtung einer Kommission für ausländerrechtliche Härtefälle eingesetzt. In dieser Kommission, in der Vertreter verschiedener gesellschaftlicher Gruppen Sitz und Stimme haben sollen, können Härtefälle eingehend geprüft werden. Die repräsentative Besetzung würde eine differenzierte Bewertung der eingereichten Anträge sichern.

### Helmut Stoll

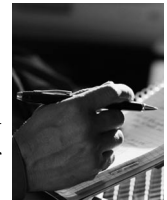
Funktion: Referent für Asyl und Flüchtlinge  
Kontakt: [stoll.helmut@diakonie-bayern.de](mailto:stoll.helmut@diakonie-bayern.de)



## Begutachtung der Rückführungsfähigkeit von Ausländern

*Beschlussprotokoll des 107. Deutschen Ärztetages  
vom 18. -21. Mai 2004 in Bremen*

Information  
Dr. med. H. W. Gierlichs



*Auf Antrag von Frau Dr. Auerswald (Drucksache VI-80)  
fasst der 107. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:*

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird beauftragt, Empfehlungen zur Erstellung von Gutachten oder Stellungnahmen zur (gesundheitlichen) Rückführungsfähigkeit von Ausländern, die zur Ausreise verpflichtet sind, zu erarbeiten. **Diese ärztlichen Gutachten/Stellungnahmen** spielen im Rahmen aufenthaltsrechtlicher Streitverfahren eine **entscheidende Rolle**.

In diesem Zusammenhang ist die Beschränkung einer medizinischen Begutachtung auf bloÙe "Reisefähigkeit" eindeutig anzulehnen, da sie nicht mit den ethischen Grundsätzen ärztlichen Handelns vereinbar ist.

Der Gesetzgeber wird aufgefordert, die Grundlage dafür zu schaffen, dass eine kompetente, umfassende und der ärztlichen Sorgfalt entsprechende Begutachtung zu jeder Zeit der Inanspruchnahme bei der Rückführung von Ausländern sichergestellt wird.

### **Begründung:**

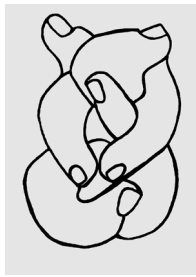
Gesundheitliche Aspekte sind in jüngerer Vergangenheit zunehmend in den Blickpunkt ausländerrechtlicher Verfahren geraten. Medizinische Gutachten werden in diesem Zusammenhang vor allem von Ausländerbehörden und Verwaltungsgerichten vermehrt angefragt.

Die Innenministerkonferenz hatte im Jahr 2002 versucht, die Ärzteschaft im Sinne bedarfsgerechter Erstellung von Flugtauglichkeitsbegutachtungen zu instrumentalisieren. Entsprechende Kritik wurde auf den letzten Ärztetagen wiederholt geübt. Dennoch mehren sich Berichte über ärztliche Beihilfe zu Abschiebungen. Diese umfasst u.a. Flugbegleitung, Beschränkung auf die Bescheinigung von Flugtauglichkeit - die sowohl inländische als auch Ziellandaspekte der weiteren Versorgung kranker Menschen außer acht lässt - und

Erstellung fachlich unzureichender Gutachten, z.B. **ohne Zuhilfenahme von Fachdolmetschern, ohne Qualifikation im Bereich Psychotraumatologie** etc. (näheres hierzu s. z.B. Gierlichs, Deutsches Ärzteblatt 2002, 2148 und 2003, 2198).

Notwendig ist deshalb eine Leitlinie, die u.a. die geforderte fachliche Qualifikation des/der Gutachter/s (vgl. Aufforderung des 105. Deutschen Ärztetages an die Bundesärztekammer zur Erstellung eines entsprechenden Curriculums zur Gutachtenerstellung bei psychisch traumatisierten Flüchtlingen), die Gewährleistung seiner Unabhängigkeit, den Ablauf einer solchen Untersuchung und inhaltliche Forderungen an ein solches Gutachten (Fachdolmetscher, ausführliches Gespräch, Berücksichtigung kultureller Hintergründe; verlässliche Kenntnisse über Gesundheitswesen, Behandlungsmöglichkeiten, sowie Behandlungs- und Lebensbedingungen im Zielland, keine Beschränkung auf bloÙe Reisefähigkeit wie z.B. Flugtauglichkeit) festschreibt. Als ein wichtiger Bestandteil der Empfehlung wären u.a. die von der Arbeitsgruppe "Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen" erstellten Standards anzusehen.

Die gegenwärtige Vorgehensweise und Inanspruchnahme, erschwert den Zugang zu einer ausreichenden ärztlichen Beurteilung. Die betroffenen Personen werden von dazu nicht qualifizierten Sachbearbeitern der Ausländerbehörden unter unzureichenden Umständen zu verbindlichen Aussagen über ihre Gesundheit befragt - Fragen, die sie oft dort und zu diesem Zeitpunkt nicht beantworten können. Die Betroffenen sind durch Unwissenheit über ihre Krankheit, eine krankheitsbedingte Verdrängung (posttraumatische Störung) oder Behinderung oder aufgrund ihrer allgemeinen Lebensumstände (z.B. Alter) oft gehindert, die im praktizierten Verfahren zu einem bestimmten Zeitpunkt geforderten Angaben zu machen.



Artikel

Andreas Stadler-Skoronek

## Illegale in Deutschland

Jörg Alt erhielt den Augsburger Wissenschaftspreis

Quelle: Riss - Augsburgs Zeitung für soziale Themen

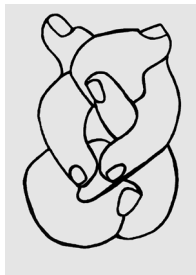
Erfrischend klar, deutlich prägnant und verständlich waren Pater Dr. Jörg Alts Dankesworte anlässlich der Verleihung des von Ehepaar Marianne und Helmut Hartmann gestifteten Augsburger Wissenschaftspreis für Interkulturelle Studien am 10. Mai 2004. Die Klarheit, Deutlichkeit, Prägnanz und Verständlichkeit zieht sich auch durch das Werk für das er geehrt wurde: **„Leben in der Schattenwelt - Problemkomplex illegaler Migration“**, in dem Alt beschreibt und analysiert, was es heißt, als „Illegaler“ in Deutschland leben zu müssen. Eben dies wäre Jesuitenpater Jörg Alt aber beinahe zum Verhängnis geworden - nicht während seiner Arbeit, sondern bei der Bewerbung um den Augsburger Wissenschaftspreis! „Zu wenig wissenschaftlich!“ lautete wohl die Kritik innerhalb der Jury und diese Kritik klang mit auch in der Laudatio (=eigentlich „Lobrede“) des mit mehreren (wissenschaftlichen!!) Ehrendoktorwürden ausgezeichneten Prof. Wolfgang Frühwald an.

Altes Buch ( das gleichzeitig seine veröffentlichte Dissertation ist) beschreibt den Migrationshintergrund und Alltag von „Illegalen“ in München und zieht vor diesem Hintergrund Vergleiche zwischen der Situation von „Illegalen“ in Leipzig, München und anderen Orten Deutschlands. Alt setzt Erkenntnisse aus seiner mehrjährigen Feldarbeit in Beziehung zu anderweitig erfolgter migrationstheoretischer Forschungsarbeit und fragt, wo Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen legaler und illegaler Migration beziehungsweise illegaler Arbeits- und Fluchtmigration bestehen.

Cornelia Schmalz-Jacobsen nennt die Lektüre „fes-

selnd“ und „eindrucksvoll“ in ihrer durchwegs positiven Besprechung des Werks in der nicht gerade für ihr niedriges wissenschaftliches Niveau bekannten Wochenzeitung „Die Zeit“. Auch in Augsburg waren am 10. Mai im Goldenen Saal vor mehreren hundert Gästen die „Rezensionen“ des Werkes und der Arbeit, die dahinter steckt, durch OB Wengert und Preisstifter Helmut Hartmann, Ehrenvorsitzender und Gründer des Forums Interkulturelles Leben und Lernen FILL, durchwegs positiv. Auch Prof. Frühwald war bemüht, „gutes“ über Alt und seine Arbeit zu sagen. Doch manchmal sagt man eben mit dem, was man nicht sagt oder nur andeutet mehr, als wenn man es direkt sagt. Und so wurde auch im Gespräch mit Insidern auf dem anschließenden Empfang klar, dass Pater Alt Inhalt eines richtiggehenden Wissenschaftsstreit geworden war. Was auch immer an der Dissertation zu wenig wissenschaftlich sein soll, der hier schreibende weiß es nicht. Interessant ist dabei nur, dass Alt unter anderem auch in England studiert hat, ein Land das für die Lesbarkeit und Prägnanz (ist in Deutschland offensichtlich gleich Unwissenschaftlichkeit) seiner wissenschaftlichen Arbeit bekannt ist. Vielleicht hat das einfach „zu sehr“ auf Pater Alt abgefärbt. Die interessierten Leser werden es ihm danken!

Ein weiterer Wehrmutstropfen für uns Augsburgs blieb an diesem Abend: Jörg Alt wusste auch Verbindungen zwischen seiner Arbeit und der Stadt Augsburg zu ziehen, doch diese waren nicht **unbedingt positiv**. Ein Erlebnis, das Alt schilderte war etwa folgendes: Bei einer Tagung, während der man unter anderem auch auf Illegalität zu sprechen kam, hörte Alt hinter seinem



Rücken: „Wo das mit der Kirche hingekommen ist! Jetzt verteidigen und decken sie schon schlimmste Straftaten!“ Als er sich umblickte, handelte es sich um Behördenvertreter aus Augsburg. Im Goldenen Saal bei der Preisverleihung schwiegen die anwesenden Behördenvertreter heiter lächelnd bei diesen Worten. Ein zweites indirektes Erlebnis mit Augsburg schilderte Alt folgendermaßen: Auf einer seiner nächtlichen Fahrten durch Leipzig 1996 rief sein illegaler ukrainischer Kronzeuge angesichts eines schicken repräsentativen Neubaus: „Ach, schau, da habe ich drei Monate auf dem Rohbau gearbeitet und auch dort gewohnt.“ Es handelte sich um die Leipziger Niederlassung eines namhaften Augsburger Bauunternehmens, wo Bogdan und seine Truppe für drei Mark die Stunde arbeiteten. Darauf angesprochen, meinten Firmenvertreter, man halte sich streng an die gesetzlichen Rahmenbedingungen und könnte im Übrigen nicht jeden Subunternehmer kontrollieren.

Resümee: Auf das **Forum Interkulturelle Leben und Lernen können wir in Augsburg stolz sein**, ebenso auf den heuer zum siebten Male verliehenen Augsburger Wissenschaftspreis für Interkulturelle Studien, auf andere können wir in Augsburg eben nicht ganz so stolz sein.

---

---

### Infos:

Jörg Alt, *Leben in der Schattenwelt - Problemkomplex illegale Migration*, von Loeper Literaturverlag, Karlsruhe, 2003, ca. 550 Seiten, kartoniert, 28 Euro, ISBN 3-86059-499-0;

Ergebniszusammenfassung: ca. 20 Seiten, geheftet, 3,50 Euro, ISBN 3-86059-455-9

Internetseite: [www.joerg-alt.de](http://www.joerg-alt.de)



### Information

*Quelle: Info\_Dienst für Gesundheitsförderung 2\_2004*

## Gesundheitsreform in türkischer Sprache

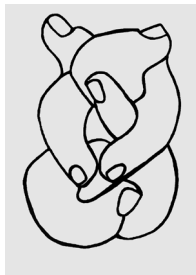
*Neijla Kaba-Retzlaff*

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und Yasar Bilgin stellten am 28. April 2004 die türkische Fassung der Broschüre zur Gesundheitsreform vor.

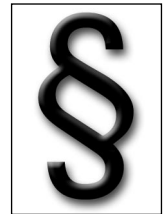
Yasar Bilgin, Leiter der Arbeitsgruppe „Gesundheit und Migration“, am Uniklinikum Giessen, begrüßte die Broschüre sehr. Da türkische Menschen hier zu Lande ebenfalls älter werden und somit Leistungen in Anspruch nehmen, soll die Broschüre ihnen helfen, das Neue der Gesundheitsreform zu verstehen, meinte Bilgin. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt setzte ein Zeichen dafür, dass die türkische Bevölkerung ein Teil dieser Gesellschaft ist. Die Broschüre ist gut verständlich und beinhaltet alle Veränderungen im Gesundheitssystem.

### Bezugsadresse:

*Bundesministerium für Gesundheit und  
Sozialer Sicherung  
AM PropsthoF 78a  
53121 Bonn  
[info@bmg.bund.de](mailto:info@bmg.bund.de)*



## Aktuelle Gesetze und Gerichtsurteile



Recht

*Ekkehart Schmidt-Fink, isoplan*  
*Quelle: Ausländer in Deutschland 4/03*

### Vermittlungsverfahren

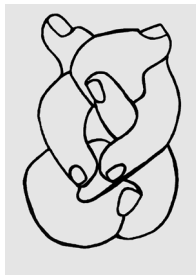
**Berlin.** Die Migrationsbeauftragte der Bundesregierung, Marieluise Beck, fordert im Vermittlungsverfahren über das Zuwanderungsgesetz auch eine Lösung für die Gruppe der so genannten Geduldeten. Von den 220.000 Geduldeten, die aus humanitären Gründen nicht abgeschoben werden können, lebten 100.000 schon mehr als sieben Jahre in Deutschland. Sie dürften aber nicht arbeiten, Jugendlichen werde eine Berufsausbildung verwehrt, erläuterte Beck Mitte Oktober 2003 in Berlin. Der Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat hat eine 20 Mitglieder umfassende Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich am 25. Oktober 2003 erstmals inhaltlich mit dem Zuwanderungsgesetz befasst hat. Dabei ging es zunächst um Fragen des humanitären Rechts. Die unionsregierten Bundesländer hatten das Gesetz mit ihrer Mehrheit im Bundesrat abgelehnt und etwa 130 Änderungsanträge gestellt. Gefordert wird insbesondere, Regelungen für die Zuwanderung in den Arbeitsmarkt aus dem Gesetz zu streichen. Umstritten ist auch der Umgang mit Flüchtlingen, die einer nichtstaatlichen oder geschlechtsspezifischen Verfolgung unterliegen, sowie eine Härtefallregelung. Die Arbeitsgruppe unter Vorsitz des saarländischen Ministerpräsidenten Peter Müller sollte bis Ende 2003 Kompromissmöglichkeiten ausarbeiten. Die Gespräche haben am 5. Dezember 2003 jedoch nicht zur Einigung geführt. Sie wurden stattdessen auf den 16. Januar 2004 vertagt. Näher gekommen ist man sich in Punkten wie dem Nachzugsalter für Kinder und dem Aussiedlerrecht. Strittig sind aber weiter die Bereiche der humanitären Zuwanderung und der Arbeitsmigration. Ob es 2004 eine Einigung gibt ist noch offen.

### Sprachkenntnisse für Aussiedlerbewerber

**Leipzig.** Das Bundesverwaltungsgericht hat am 4. September 2003 in zwei Revisionsverfahren die Anforderung an die Beherrschung der deutschen Sprache durch Spätaussiedler als Voraussetzung für ihre Aufnahme in die Bundesrepublik Deutschland näher geklärt. Ein Bewerber muss sich demnach über einfache Sachverhalte aus dem familiären Bereich, über alltägliche Situationen und Bedürfnisse oder seine Berufsausbildung äußern können. Unschädlich sind aber Fehler in Satzbau, Wortwahl und Aussprache (BVerwG 5 C 33.02 und 5 C11.03). Näheres unter: [www.bundesverwaltungsgericht.de](http://www.bundesverwaltungsgericht.de)

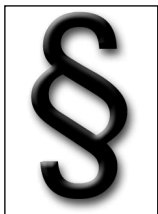
### Keine Abschiebung von Eltern deutscher Kinder

**Saarlouis.** Nicht jeder Ausländer, der sich illegal in Deutschland aufhält, darf abgeschoben werden. Ein Ausländer, der nachweisen kann, Vater eines Kindes mit deutscher Staatsangehörigkeit zu sein, darf nicht abgeschoben werden. Das urteilte das Obergericht Saarlouis am 2. Dezember 2003. Zwar gebe es ein öffentliches Interesse an der Abschiebung von Ausländern, die sich illegal in Deutschland aufhalten, erklärten die Richter, jedoch sei in diesem Falle der Schutz der Familie wichtiger, hieß es in der Urteilsbegründung. Mit seiner Entscheidung wies das Gericht die Aufforderung der Ausländerbehörde an einen illegal eingereisten Ghanaer zurück, er solle Deutschland wieder verlassen und sich in seinem Heimatland um ein Visum bemühen. Der Mann hatte darauf verwiesen, Vater eines deutschen Kindes zu sein, weshalb er in Deutschland bleiben wolle. (Az.: 1 W 1/03)



## Volljährige durch Adoption Deutsche

**Leipzig.** Das Bundesverwaltungsgericht hat am 14. Oktober 2003 deutlich gemacht, dass auch ein Volljähriger durch Adoption noch die deutsche Staatsangehörigkeit erwerben kann. Voraussetzung ist aber, dass der Adoptionsantrag vor seinem 18. Geburtstag gestellt worden ist. Die Leipziger Richter entschieden damit zugunsten einer Frau, die ursprünglich die Staatsangehörigkeit der Bahamas besaß. Ihr deutscher Stiefvater hatte noch vor ihrer Volljährigkeit die Adoption beantragt, das Verfahren war aber nicht weiter betrieben worden. Als die Frau volljährig war, stellte der Stiefvater einen erneuten Antrag. Nach Ansicht der Behörden war das zu spät. Das Bundesverwaltungsgericht befand jedoch, der erste Antrag sei weder abgelehnt, noch zurück genommen worden. Mit der nachfolgenden Adoption sei die Frau daher Deutsche geworden. (Az: 1 C20.02)



### Recht

*Ekkehart Schmidt-Fink, isoplan*  
*Quelle: AiD - Integration in*  
*Deutschland 2/04*

## Aktuelle Gesetze und Gerichtsurteile

### Einigung auf gemeinsames Asylrecht

**Luxemburg.** Die Innenminister der Europäischen Union (EU) haben bei einem Treffen in Luxemburg am 29. April 2004 eine politische Einigung auf Mindestnormen für einheitliche Asyl-Verfahren in den Mitgliedstaaten erzielt. Damit konnten die Bemühungen um eine Vereinheitlichung der Asylpolitik nach jahrelangen Verhandlungen noch rechtzeitig vor dem Zieldatum des 1. Mai als weitgehend abgeschlossen gelten. Bis zuletzt umstritten waren vor allem die Regelungen über sichere Drittstaaten und sichere Herkunftsländer,

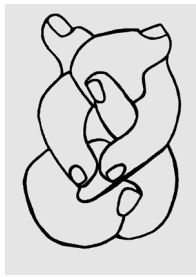
in die Asylbewerberinnen und Asylbewerber zurück verwiesen werden können. Der schon im Herbst 2000 vorgelegte Richtlinienentwurf der Europäischen Kommission über die Mindestnormen von Verfahren in den Mitgliedstaaten über die Zu- oder Aberkennung der Flüchtlingseigenschaften war der letzte, noch nicht entschiedene Teil eines umfangreicheren Pakets zur Vereinheitlichung der Asylpolitik.

### Viele Mehrfachanträge von Asylbewerber/innen

**Brüssel.** Einen „ausgezeichneten Start“ hat die Europäische Kommission der im Januar 2003 eingerichteten EU-Datenbank (Eurodac) bescheinigt, mit der die Fingerabdrücke von Asylbewerber/innen erfasst werden (vgl. AiD 1/03). Es sei durch den Abgleich der Daten zwischen den Mitgliedsstaaten gelungen, über 17.000 Personen nachzuweisen, dass sie bereits in einem anderen Mitgliedsstaat einen Asylantrag gestellt haben. Nach Angaben der Kommission entsprach das rund 7% der geprüften Anträge. Fachleuten der Kommission zufolge steige die Zahl der erfassten Mehrfachanträge kontinuierlich. Mit Hilfe der Datenbank soll festgestellt werden, welcher Staat den Asylantrag bearbeiten und den Bewerber gegebenenfalls aufnehmen muss. Wird ein Doppelantrag festgestellt, kann die Person abgewiesen und in das Land zurückgeschickt werden, in der sie den ersten Antrag gestellt hat. So sollen die korrekt beantragten Asylverfahren beschleunigt und Kosten gespart werden. Bislang wurden 247.000 Fingerabdrücke von Asylbewerber/innen aufgenommen. Dazu kommen weitere 25.000 Abdrücke von Personen, die beim illegalen Grenzübertritt oder ohne Aufenthaltsgenehmigung aufgegriffen wurden.

### Passfoto mit Kopftuch

**Kassel.** Nach einer Entscheidung des Verwaltungsgerichts Kassel vom Februar 2004 können muslimische Frauen für ihren Pass auch ein Foto mit Kopftuch einreichen. Bedingung sei allein, dass die Frau auf dem Foto „zweifelsfrei“ erkennbar sei, heißt es in einem am 4. Februar 2004 bekannt gegebenen Beschluss. Eine Bescheinigung der Religionsgemeinschaft, dass der jeweilige Glaube nur ein Foto mit Kopftuch zulasse, können die Behörden danach nicht verlangen. Damit



verpflichtete das Gericht die Stadt Baunatal, einer eingebürgerten früheren Türkin ihren vorläufigen Pass auch mit dem Kopftuch-Foto auszustellen. Die Stadt hatte dies abgelehnt, weil das Passrecht ein Foto ohne Kopfbedeckung verlange. Zwar seien Ausnahmen aus religiösen Gründen möglich, so die Stadt. Doch benötige sie dafür eine Bescheinigung der jeweiligen Religionsgemeinschaft. Dem Gericht reichte es dagegen aus, dass es eine entsprechende religiöse Lehrmeinung gibt. Die Frau habe glaubhaft dargelegt, dass sie diese Absicht teile und nach eigener Überzeugung gegen die Gebote Allahs verstoße, wenn sie sich ohne Kopftuch fotografieren lasse. Eine Bescheinigung sei daher nicht nötig, denn das Grundrecht der Religionsfreiheit stehe jedem zu, auch ohne formelle Bindung an eine Religionsgemeinschaft. Weil die Frau klar zu erkennen sei, stünden auch Sicherheitsinteressen einem Pass nicht entgegen. (Az: 3 G 1916/03).



## Information

## Island of Kos Declaration

The participants of the Panhellenic Congress of Psychiatry meeting on 14th to 18th May 2004 on the Hypocratic Islands of Kos,

In the company of leaders of the World Psychiatric Association, of the American Psychiatric Association, and of over twenty other national psychiatric societies from Eastern Europe, the balkans and beyond,

Upon receiving a report presented by the president and the secretary general of the Iraqi Society of Psychiatrists expanding on international media reports,

And in line with our professional and ethical responsibilities to protect and promote mental health across the world,

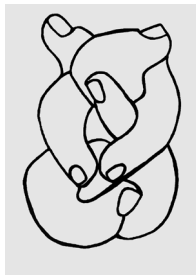
Express concern about the recently documented abuse of detainees at Iraqi prisons, involving deeply humiliating and culturally degrading interrogation and mistreatment practices. There is well established evidence of the long standing harm of such practices to the mental health of victims and perpetrators and their families and communities;

Also express concern about the amply documented loss of life and threat to general and mental health of the Iraqi population;

Express solidarity with our colleagues of the Iraqi Society of Psychiatrists who have reported the deeply disturbing conditions of insecurity and deprivation of professional means, including basic medicines, currently prevalent in Iraq, which are impeding their minimally meeting professional obligations with the population at large;

Call on all governments involved to act urgently to stop the degrading practices at the Iraqi prisons, and the World Health Organization, World Psychiatric Association Member Societies, and other pertinent mental health organisations to assist our Iraqi colleagues with the basic professional means they require for the fulfillment of their fundamental responsibilities.

Given on the Island of Kos, Greece, on 18th May 2004



## Information

Quelle : Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
(BzgA) 3/2004



# IMIS (Institut für Migrationsforschung und Interkulturelle Studien)

Neuer Studiengang

## „Internationale Migration und Interkulturelle Beziehungen“

*Das Master-Studienprogramm „Internationale Migration und Interkulturelle Beziehungen“ (IMIB) des Instituts für Migrationsforschung und Interkulturelle Studien (IMIS) der Universität Osnabrück ist ein interdisziplinärer Studiengang unter Beteiligung der Disziplin Soziologie, Geschichtswissenschaft, Sprachwissenschaft, Erziehungswissenschaft, Geographie, Psychologie, Rechtswissenschaft und Religionswissenschaft.*

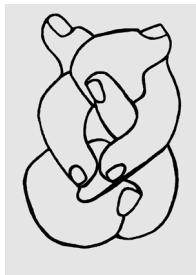
Der international orientierte Studiengang vermittelt Grundlagen einer interdisziplinär ausgerichteten Forschung in den Bereichen: **„Migration und Sozialstruktur“**, **„Migration und interethnische Konflikte“**, **„Migration und Interkulturalität“**, **„methodische und methodologische Grundlagen interdisziplinärer und interkultureller Migrationsforschung“**.

Der zweijährige Studiengang umschließt ein in anderthalb Jahren zu absolvierendes intensives Lehrprogramm in deutscher und englischer Sprache sowie die Abfassung einer Masterarbeit im 4. Semester, verbunden mit einem sechswöchigen Praktikum in einem relevanten Berufsfeld, z.B. in politischen Verwaltungen, Rechtsorganisationen, Unternehmen des Erziehungs- und Gesundheitssystems, Wohlfahrtsverbänden, Entwicklungsorganisationen und NGOs, national und international.

Studienvoraussetzung ist ein qualifizierter Bachelorabschluss oder vergleichbarer Studienabschluss in einer der genannten Disziplinen, Politikwissenschaft oder Ethnologie. Anmeldeschluss ist für Deutsche und Bildungs-Inländer der 15. September jeden Jahres, für Bewerber mit ausländischen Zeugnissen der 15. Juli jeden Jahres.

Detail zum Bewerbungsverfahren und weitere Informationen zum Studiengang vermittelt:  
[www.imis.uni-osnabrueck.de](http://www.imis.uni-osnabrueck.de)

Universität Osnabrück  
Tel.: ++49 (0)541 969-4380969-4916  
Prof. Dr. Michael Bommes  
Fax: ++49(0)541 969-4380969-4380  
Institut für Migrationsforschung  
E-mail: [soz-imis@uni-osnabrueck.de](mailto:soz-imis@uni-osnabrueck.de)  
Und Interkulturelle Studien (IMIS)  
Internet:  
Neuer Graben 19/21  
<http://www.uni-osnabrueck.de>  
D-49069 Osnabrück



# „ZWEI, DREI JAHRE ALEMANYA...“

## 50 Jahre Arbeitsmigration in Deutschland



### ProjektVorstellung

Quelle: Projekt Migration, Kulturstiftung des Bundes

Über sieben Millionen MigrantInnen leben heute in der Bundesrepublik. Dennoch ist im kollektiven Bewusstsein die Tatsache noch nicht verankert, dass Deutschland ein Einwanderungsland ist. Aus Anlass des 50. Jahrestages des deutsch-italienischen Anwerbevertrages bereitet das Dokumentationszentrum DOMiT eine Ausstellung mit dem Arbeitstitel „Zwei, drei Jahre Alemanya...“ vor. Sie soll als zentraler Teil eines groß angelegten Ausstellungsprojektes im Herbst 2005 zunächst in Köln gezeigt werden und die Geschichte der Arbeitsmigration in Deutschland aus Sicht der Einwanderer, ihrer Nachbarn, Freunde und Kollegen erzählen. Die Ausstellung wird den gesamten Zeitraum der Einwanderung in Deutschland seit Mitte der Fünfzigerjahre bis heute umfassen und als Wanderausstellung in die Anwerbeländer reisen. Sie entsteht in Kooperation mit dem Kölnischen Kunstverein und wird von der Kulturstiftung des Bundes gefördert. DOMIT möchte mit MigrantInnen kooperieren, die über private Sammlungen verfügen sowie mit Vereinen und anderen Institutionen, die Projekte zur Geschichte der Einwanderung realisiert haben.

### Das Erbe der Einwanderer bewahren

Allein zwischen 1955 und 1973 kamen 5,1 Millionen Menschen zur Arbeit nach Deutschland. Hintergrund für die Anwerbung von Arbeitsmigranten aus Italien, Griechenland, Spanien, der Türkei, Marokko, Portugal, Tunesien, Jugoslawien und Südkorea war der große Arbeitskräftemangel in der Bundesrepublik der Nachkriegszeit. Die „Gastarbeiter“ sollten die Lücken auf dem Arbeitsmarkt kurzfristig schließen. Ihr Aufenthalt war deshalb zunächst befristet. Das entsprach durchaus den Erwartungen der Einwanderer, schließlich beabsichtigten die meisten, nach zwei, drei Jahren in ihre Herkunftsländer zurückzukehren, um sich dort mit

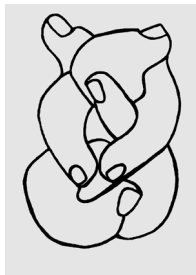
Ersparnissen eine neue Existenz aufzubauen. Doch für viele kam es anders. Sie blieben, holten ihre Ehepartner und Kinder nach, gründeten hier Familien und **ließen sich in Deutschland dauerhaft nieder**. Aufgrund der Masseneinstellungen in der Stahlindustrie und im Bergbau gingen andere in den Achtzigerjahren zurück.

Auch die DDR-Regierung holte ab Ende der Siebzigerjahre ausländische Arbeitskräfte aus den Vertragsstaaten Vietnam, Kuba, Mosambik und Angola, um Engpässe in der Produktion zu schließen. 1989 arbeiteten 90.000 VertragsarbeiterInnen in der DDR. Nach den Mordanschlägen und den pogromartigen Exzessen von Hoyerswerda und Rostock kehrten die meisten DDR-VertragsarbeiterInnen fluchtartig in ihre Herkunftsländer zurück.

**Die Geschichte der Einwanderung ist noch nicht geschrieben.** DOMIT hat es sich zur Aufgabe gemacht, das historische Erbe der Einwanderer zu sichern und zur Erweiterung eines Geschichtsbewusstseins beizutragen, dass die Einwanderer einschließt. DOMIT sammelt Materialien, archiviert sie, präsentiert sie in Ausstellungen und stellt sie wissenschaftlichen Recherchen zur Verfügung.

### Was sammeln wir?

- Persönliche Erinnerungsstücke, Notiz- und Tagebücher, Briefe, Fotosammlungen aus Privatbesitz über das tägliche Leben (Arbeit, Wohnen, Familie, Freizeit)
- Lebensgeschichtliche Interviews
- Dokumente, Fotos und Unterlagen von der Anwerbepraxis der deutschen Verbindungsstellen in den Anwerbeländern



- Gegenstände, Unterlagen und Berichte aus Unternehmen, Gewerkschaften oder von Betriebsdolmetschern etc.
- Muttersprachliche und deutschsprachige Zeitungsartikel oder Zeitschriften, Radio- und Fernsehbeiträge Materialien von Vereinen, Protokolle, etc. (z. B. der Arbeiter- und Sportvereine, Kultur- und Freundchaftsvereine)
- Plakate, Schallplatten, Kassetten, Video, „Gastarbeiterliteratur“ und andere Kunst- und Kulturproduktionen
- Quellen zur Geschichte religiöser Gruppen und zur alltäglichen Religionsausübung

Alle Materialien sind von Interesse, die einen **persönlichen Erinnerungswert besitzen und in ihrer Bedeutung verallgemeinerbar sind**: Gegenstände oder Konsumgüter, die etwa die Wünsche zum Ausdruck bringen, mit denen die „Gastarbeiter“ hierher kamen, oder den Stolz über das Erreichte. Objekte und Dokumente, Fotos, Plakate etc., die das Leben der Einwanderer widerspiegeln - in der Fabrik, im Wohnheim, im Stadtviertel, im Kaffeehaus, in der Eckkneipe, bei der Behörde, in der Schule und Hochschule...

### Projekt Migration

Gemeinsam mit DOMIT, dem Institut für Kulturanthropologie der Universität Frankfurt am Main, einem wechselnden Wissenschafts- und Kuratorenteam und dem Kölnischen Kunstverein, der als Träger für das „Projekt Migration“ verantwortlich ist, wird eine Annäherung an das Thema Migration in Deutschland erarbeitet. Von 2003 bis 2005 werden diverse Ausstellungen, Filmprojekte, Vorträge und internationale Symposien organisiert, sowie neue künstlerische und theoretische Arbeiten initiiert. Die Ausstellung „Zwei, drei Jahre Alemany...“ ist Teil des **Initiativprojektes der Kulturstiftung des Bundes zur Migration**.

Innerhalb der sich stetig verändernden gesellschaftlichen, kulturellen, wirtschaftlichen und politischen Struktur weltweit sieht sich das „Projekt Migration“ motiviert, Akzente neu zu setzen. Kulturpraktiken von Migranten, die in Deutschland bisher weitgehend ein

Schattendasein führen, können innerhalb dieses öffentlichen Rahmens sichtbar gemacht werden. Hierfür wird ein produktives Forum geschaffen, das KünstlerInnen, KulturproduzentInnen und WissenschaftlerInnen unterschiedlicher Herkunft und Nationalität zusammenführt und einen interkulturellen Dialog entstehen lässt, in dem Migration als widersprüchlicher transnationaler Prozess zum Ausdruck kommt.

### Wir über uns

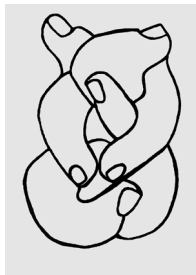
Seit seiner Gründung im Jahre 1990 sammelt DOMIT, das Dokumentationszentrum zur Migration aus der Türkei, Material zur Einwanderung und hat mit diesen Funden zwei vielbeachtete Ausstellungen realisiert: 1998 im Essener Ruhrlandmuseum „Fremde Heimat. Eine Geschichte der Einwanderung aus der Türkei“ und im Jahre 2001 im Historischen Rathaus in Köln die Wanderausstellung „**40 Jahre Fremde Heimat**“.

Um das aktuelle Ausstellungsprojekt „Zwei, drei Jahre Alemany...“ zu realisieren, will DOMIT nun seine sozial- und kulturgeschichtliche Sammlung, die bisher auf die Einwanderung aus der Türkei beschränkt war, auf die Einwanderung aus Italien, Griechenland, Spanien, Markko, Portugal, Tunesien, Jugoslawien, Südkorea und den DDR-Vertragsstaaten Vietnam, Kuba, Mosambik und Angola erweitern. Ziel ist es, gemeinsam mit anderen Partnern langfristig ein Migrationsmuseum in Deutschland, als Zentrum der Geschichte, Kunst und Kultur, zu etablieren.

Wenn nicht bald mit der Sammlung und Bewahrung der Zeitzeugnisse begonnen wird, dann **könnten sie unwiderrufflich verloren gehen**.

### DOMIT

„Projekt Migration“  
Bonner Str. 211, D-50968 Köln  
Tel: +49 (0) 221.800 28 30  
Fax: +49 (0) 221.800 28 31  
e-mail: projektmigration@domit.de  
internet: www.domit.de



## Information

Quelle: *Info\_Dienst*  
für Gesundheitsförderung 2\_2004



## Zertifikatübergabe für türkischsprachige Frauen

*Tülin Duman*

*Acht Frauen, die am Projekt „Migrantinnen als Gesundheitsmanagerinnen der Familie - Aufbau eines Frauen-Internettreffs im Kiez“ teilgenommen haben, erhielten eine Auszeichnung.*

Gesundheit Berlin e.V. hat in Zusammenarbeit mit dem BKK Bundesverband und der AWO-Kreuzberg eine **gesundheitsorientierte Internetschulung für türkischsprachige Frauen** durchgeführt. Acht Frauen haben den Kurs, der aus zehn Sitzungen à drei Stunden bestand erfolgreich abgeschlossen und erhielten im AWO-Begegnungszentrum in Kreuzberg abschließend ein entsprechendes Zertifikat.

Die Teilnehmerinnen wurden im Umgang mit dem Internet geschult, um ihnen den problemlosen Zugang zu gesundheitsfördernden Informationen zu erleichtern. Damit sollten die Selbstständigkeit der Frauen, ihre interkulturelle Kompetenz und die Kommunikationsfähigkeit gefördert werden.

Es wurden Gesundheitsthemen angeboten und ausgewählt, die die aktuellen **Bedürfnisse der Frauen berücksichtigten**. Im Vordergrund standen Themen wie Frauengesundheit, Erziehung, Pflege älterer Menschen oder Ernährung. Die Frauen haben auch Gesundheitsinformationen und Gesundheitsseiten im Internet kennen gelernt, die zum Beispiel für ihre Kinder oder Partner interessant waren.

Durch das Projekt ist jetzt ein Frauen-Internettreff entstanden, der von anderen Frauen besucht werden kann. Die **zertifizierten Frauen** stehen dabei als Multiplikatorinnen mit Rat und Tat zu Seite.

## Vorstellung einer **Institution**

### • **DOMiT**

• Dokumentationszentrum und Museum  
• über die Migration aus der Türkei e. V.

### • Was ist von der • **Migration geblieben?**

Seit Jahrzehnten gibt es Zuwanderung nach Deutschland. Besonders wirksam war die Arbeitsmigration seit den 50er Jahren des vorigen Jahrhunderts. Trotzdem gibt es in **Deutschland hierzu bis heute kein Archiv oder Museum**.

DOMiT hat sich dies als eine Migrantenselbstorganisation für die Migration aus der Türkei zur Aufgabe gemacht:

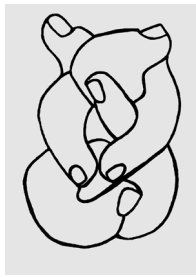
Die Migration aus der Türkei nach Deutschland soll umfassend dokumentiert werden.

Das **historische Erbe der Migranten** aus der Türkei soll bewahrt werden.

Die Dokumentation und das Archiv soll den kommenden Generationen, der Forschung, den Medien und der **Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden**.

Die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch mit anderen Migrantengruppen ist Teil der Arbeit.

Die Migranten aus der Türkei in Deutschland haben bereits eine mehr als **40-jährige eigene Geschichte**:



Sie haben sich in nahezu allen gesellschaftlichen Bereichen etabliert und **im soziokulturellen wie im wirtschaftlichen Leben gefestigt.**

Sie werden weiterhin die Geschichte der Migration fortschreiben.

DOMiT ist der Überzeugung, dass das fehlende Geschichtsbewusstsein der Migranten selbst und dass der deutschen Mehrheitsgesellschaft den Nährboden für aktuelle Probleme wie Fremdenfeindlichkeit und Diskriminierung von Minderheiten bereitet.

Der gesellschaftlich erzwungene „Gästestatus“ der Migranten bagatellisiert ihre Geschichte und trägt dazu bei, sie vergessen zu machen.

Dies führt zu Identitätsproblemen bei den Migranten und begünstigt Vorurteile und Ängste bei Deutschen.

Dabei haben die Migranten einen bedeutenden Beitrag zur Sozialgeschichte Deutschlands geleistet.

Die Zuwanderer müssen die Möglichkeit erhalten, ihre Geschichte den nachfolgenden Generationen erfahrbar zu machen.

Über eine Geschichtspräsentation soll der deutschen Öffentlichkeit ein umfassender Zugang zur Erfahrungswelt der Migranten ermöglicht werden, um interkulturelle Verständigung überhaupt zu ermöglichen.

DOMiT sammelt Dokumente und Materialien, die die Migration aus der Türkei seit den 50er Jahren insbesondere nach der Anwerbevereinbarung aus dem Jahre 1961 dokumentieren. Dazu zählen Druckerzeugnisse, Foto, Filme, Tonaufnahmen, Beiträge der 'Oral History', aber auch Gegenstände des täglichen Lebens.

Bedeutend sind alle Gegenstände, Fotos oder schriftliche Belege, die bei jedem Wohnungsumzug oder wegen Platzmangels weggeworfen werden: Die ersten Reiseunterlagen, der Koffer, der Kochtopf aus dem Wohnheim, der Teller, das zuerst gekaufte Radio, die 45er Schallplatten, Tonbänder, Kassetten oder der gebraucht

gekauft erste Fernseher, der Arbeitsvertrag und die Fotos, die im Wohnheim, im Park oder am Arbeitsplatz gemacht wurden. Bedeutend ist weiter, was in den Archiven der Unternehmen ruht, was die Vereine der Migranten gemacht haben, sind die Projekte, die die AWO, die VHS, die Gewerkschaften mit den Migranten gemeinsam oder auch alleine durchgeführt haben. Die Unterlagen darüber dürfen nicht im Papierkorb landen oder in deren Kellern verstauben! Das Gleiche gilt für alles das, was in den vielen Jahren über die Migranten aus der Türkei geschrieben oder aufgezeichnet worden ist, was den Migranten alles in diesem Land als „Ausländer“ oder in der Türkei als „Deutschländer“ passiert ist - und nicht zuletzt, was im Gedächtnis hängen geblieben ist. Das alles darf nicht verschwinden!

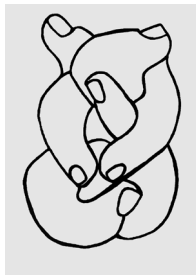
Deshalb ist DOMiT an diesen Sachen interessiert und sammelt in einem Dokumentationszentrum alle Gegenstände, die die bittersüßen Erlebnisse von den ersten Tagen bis heute dokumentieren und beleuchten. Eines der Ergebnisse unserer Arbeit war die mit dem Ruhrlandmuseum in Essen gemeinsam durchgeführte Ausstellung **„Fremde Heimat. Eine Geschichte der Einwanderung aus der Türkei.“** Diese vielbeachtete Ausstellung wurde von dem dazugehörigen umfassenden Katalog durchgängig zweisprachig Deutsch-Türkisch begleitet.

Diese Aufgabe, **historisches Gedächtnis der Migration aus der Türkei zu sein**, verwirklicht DOMiT darüber hinaus auf verschiedene Art und Weise:

DOMiT entwickelt und führt Projekte in der Migrationsforschung durch.

DOMiT veranstaltet Seminare, Tagungen, Ausstellungen, Diavorträge und Lesungen. Es ist bestrebt, ein regelmäßiges Bulletin zu veröffentlichen.

Langfristig arbeitet DOMiT darauf hin, eine ständige Einrichtung zu etablieren, in der sowohl Archiv-, Arbeits- und Konferenzräume, als auch ein Museum vorhanden sein sollen. Außerdem sollen hier Ausstellungen verschiedener Art zur Migration stattfinden. DOMiT folgt seit seiner Gründung 1990 den nachste-



henden Richtlinien:

DOMiT ist ein gemeinnütziger Verein, verfolgt keine politischen und ideologischen Ziele.

Bei seinen Arbeiten macht DOMiT keine religiösen und ethnischen Unterschiede.

Es ist nicht die Aufgabe des Vereins, die Dokumente und verschiedenen Quellen zu interpretieren.

Die aus der Türkei stammenden Quellen werden nur bezüglich des Themas der Migration archiviert.

Vereine und ähnliche Einrichtungen dürfen nicht Mitglied von DOMiT werden. Es werden nur Einzelpersonen aufgenommen.

Gegenüber offiziellen deutschen und türkischen Einrichtungen bleibt DOMiT unabhängig. Die Zusammenarbeit erfolgt in Übereinstimmung mit den Grundprinzipien von DOMiT und auf der Ebene der Gleichberechtigung.

DOMiT finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden. Für die umfangreiche Arbeit sind weitere Finanzierungsquellen notwendig. DOMiT hofft, dass sich für das Dokumentationszentrum interessierte Menschen, verschiedene Organisationen und berufliche Verbände finden, die sich für diese Idee und das geschichtliche Erbe einsetzen, Verantwortung dafür übernehmen und dies finanziell und ideell unterstützen:

**Denn dies ist unser gemeinsames Erbe!**

## DOMiT

Dokumentationszentrum und Museum  
über die Migration aus der Türkei e. V.

Bonner Straße 211,  
50968 Köln  
Tel.: 0221/3402165  
E-Mail: info@domit.de  
Internet: www.domit.de

## Emigrantenschicksale

### Buchvorstellung

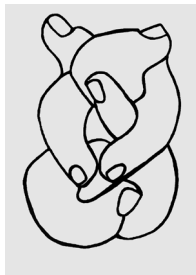
Albrecht Scholz,  
Caris-Petra Heidel(Hrsg.)

Einfluss der jüdischen Emigranten auf Sozialpolitik und Wissenschaft in den Aufnahmeländern. Schriftenreihe Medizin und Judentum, Band 7. Mabuse-Verlag, Frankfurt/Main, 2004, 358 Seiten, kartoniert, 34 € Tausend Autopsien pro Jahr - das ist auch heute für eine deutsche Universitätsklinik ein selten erreichter Standard. Um so größer muss man die Leistung eines aus Deutschland vertriebenen Pathologen einschätzen, dem dies in den 30er-Jahren an **der Universität Istanbul** gelang, und das in einem Land mit einer überwiegend muslimischen Bevölkerung. Der Pathologe Philipp Schwartz (1894-1977) war einer von vielen Hochschulmedizinern, die 1933 in die Emigration gezwungen wurden.

**Ein Aufnahmeland, das bislang wenig Beachtung in der Exilforschung gefunden hat, war die Türkei, wo nach der „Machtergreifung“ etwa 300 Akademiker, darunter 70 Ärzte, Zuflucht fanden.** Welchen Beitrag diese Wissenschaftler zur Anhebung der dortigen Hochschulmedizin auf internationales Niveau geleistet haben, macht ein neuer Aufsatzband deutlich, der sich mit dem Einfluss jüdischer Ärzte auf die Sozialpolitik und die Wissenschaft in ausgewählten Aufnahmeländern befasst. Im Vordergrund stehen die Türkei und Palästina/Israel. Einige Beiträge gehen aber auch auf die Emigration von Ärzten nach Großbritannien und Polen, in die USA, die Sowjetunion und in die Tschechoslowakei ein. Meistens sind es Fallstudien zu Einzelschicksalen, wie zum Beispiel die Geschichte Rudolf Schindlers (1888-1968), des „Vaters der Gastroskopie“, in den Vereinigten Staaten.

Man findet in diesem Band aber auch erfreulich viele Kollektivbiografien, die auch den weniger bekannten, inzwischen meist in Vergessenheit geratenen Ärzten ein bleibendes Denkmal setzen.

*Robert Jütte*



## Die dritte Dimension in der Psychiatrie

### Angehörige, Betroffene und Professionelle auf einem gemeinsamen Weg

#### Buchvorstellung

Autoren:

**Dr. Werner Binder**

**Prof. Dr. Dr. Wolfram Bender**

Claus Richter Verlag - Köln

262 Seiten - ISBN 3-924533-68-7

Das Buch ist das Ergebnis einer Veranstaltung „Expertengespräche über Angehörigenarbeit in der Psychiatrie vom 30. 06. 2000“.

Der Titel machte mich neugierig und ich stellte mir die Frage, ob wir Angehörigen oft nicht eher das Gegenteil erleben. Nach ein paar Seiten fühlte ich mich jedoch in meinem „Angehörigendasein“ verstanden und angenommen. Das Buch macht Mut, auch bei den professionellen Mitarbeitern sich einzubringen und nicht einschüchtern zu lassen. Empfehlenswert auch für die Durchführung von Angehörigen- Gesprächsgruppen in der Selbsthilfebewegung, aber auch zur Unterstützung von Gruppen unter der Leitung von professionellen Mitarbeitern. Schwerpunkte werden genannt, die professionelle Mitarbeiter beim Aufbau und bei der Leitung von Angehörigengruppen einbeziehen sollten.

Aus meiner Sicht fehlen allerdings in diesem Buch Hinweise über den Aufbau und die Finanzierung von Selbsthilfegruppen für psychisch betroffene Menschen. Ausführlich angesprochen wird u.a. auch das Thema: „Wie grenze ich mich als Familienmitglied /Partner ab, wie kann ich zur Rückfallvermeidung beitragen?“ Die Not der Angehörigen mit den in der Psychiatrie Tätigen hat die Landesverbandsvorsitzende von Bayern - Eva Straub - anschaulich dargestellt. Hier finden wir auch unsere Berliner Verhältnisse wieder. Der Artikel der Betroffenen -Karin Haehn- stimmte mich nachdenklich und zeigt auf, wie schwierig und missver-

ständig oft das Miteinander der Betroffenen und Angehörigen sein kann. Hier werden von Frau Haehn Grenzen gezogen, über die Angehörige und Professionelle nachdenken sollten.

In diesem Buch kommt auch die Situation von Angehörigen forensischer Patienten zur Sprache. Aus meiner Sicht wird berechtigt die Frage an die Angehörigenbewegung gerichtet:

„Wie sieht es mit der Familienselbsthilfe aus? Grenzen auch wir hier aus?“ Ein Thema über das wir Angehörigen nachdenken sollten.

Vorgestellt werden Therapieformen für Betroffene und Angehörige -Psychoedukation und Familientherapie.

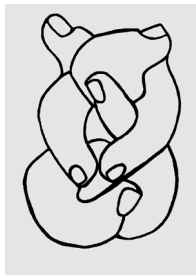
Interessant und aufschlussreich sind auch die Berichte über Forschungsergebnisse und Strategien.

Insgesamt ein wichtiges und aufschlussreiches Buch für psychisch betroffene Menschen, Angehörige und auch für Mitarbeiter in der Psychiatrie.

Hier werden alle Beteiligten motiviert, in ihren Anstrengungen, den Dialog umzusetzen, nicht nachzulassen.

Dieses Buch hilft, mit dem nicht immer leichten „Angehörigen - Alltag“ umzugehen.

*Jutta Crämer*



## „Ein Leben gerettet - die Seele verloren“

Gespräche mit einer ungewöhnlichen Frau -  
Hertha Nathorff 1895-1993



Artikel

Miriam Friedmann

*West 70, Straße, New York City, vornehme Adresse, wohnte im Parterre hinter verblichene, staubig gewordenen Vorhängen, eine 92-jährige deutsche jüdische Emigrantin und ihre ärmliche Haushälterin aus Guyana, die nur noch Jesus, Staubwischen und eine Art Hassliebe zu ihrer Herrin im Leben hatte.*

**Dr. Hertha Nathorff**, einst eine reiche prominente Frau, die „**Sonnenärztin**“ wie ihre Patientin sie nennen pflegten, musste wie tausend andere, vor dem Naziteror 1939 aus Berlin fliehen. Sie verließ Deutschland, und ihr Leben als deutsche Bürgerin jüdischen Glaubens war zu Ende. Zu einem Nichts geworden, ausgestoßen, von ihrem Land und dessen Kultur ausgeschlossen, ihrer Identität gewaltsam beraubt, floh sie mit Mann und Kind.

In Laupheim geboren, gehörte sie zu der **berühmten Familie Einstein**. Ihr Vetter war der berühmte Nobelpreisträger und Physiker Albert Einstein, ihr Mann kam aus der Familie von Hofmannsthal. Kurz gefasst, sie war Ärztin, später Chefärztin, rechte Hand von Geheimrat Prof. Sauerbruch, Leitende Ärztin am Entbindungs- und Säuglingsheim des DRK [Dt. Rotes Kreuz] in Berlin, mit Errichtung der ersten Familien- und Eheberatungsstelle am Charlottenburger Krankenhaus. Außerdem übte sie als einzige Frau Funktionen in ärztlichen Standesorganisationen aus.

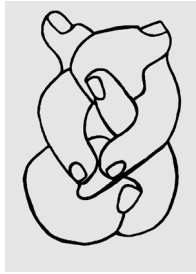
Die Amerikaner fanden die Flüchtlinge überheblich und verwöhnt, weil sie aus guten alten Familien stammten. Dies war ein vergleichsweise junges, puritanisches Land, in dem man bei Null anfing und hart arbeiten musste, um nach oben zu kommen. Die Hal-

tung der amerikanischen Regierung gegenüber Flüchtlingen war nicht wohlwollend. Erst gegen Kriegsende, etwa im Jahre 1944, als enormer Druck auf Präsident Roosevelt ausgeübt wurde, lockerte er die Einwanderungsquote, die so viele Juden in Deutschland festhielt.

Zur Verständnislosigkeit aber kam noch die fürchterliche Spannung zwischen den einzelnen Mitgliedern der jüdischen Gemeinde selbst „Drecksflüchtlinge“, „Nazi-Agent“, das waren einige der Schimpfworte, die sie zu hören bekamen von etlichen der osteuropäischen Juden.

Hertha Nathorff unterschied drei Typen von Einwanderern: erstens die, die bei ihrer **Ankunft Vermögen hatten**, weil sie rechtzeitig und mit allem Hab und Gut weggegangen waren. Zweitens diejenigen, die **reich gewesen und jetzt arm waren**, wie sie und ihr Mann. Es waren die zu spät Geflohenen, die nichts hatten retten können als die eigene Haut. Drittens diejenigen, die schon immer **arm gewesen waren, wie etwa die osteuropäischen Juden**, die es aber in Amerika einigermaßen zu etwas brachten. Die Spannungen zwischen diesen Gruppen wurden noch verschärft durch alles, was sie in der Vergangenheit durchgemacht hatten.

Beim ersten Besuch fragte sie mich, ob ich ihr wohl helfen würde, ein wenig Ordnung in ihren Papierkram zu bringen und zeigte auf eine große Schachtel am Fenster, worin hunderte und aberhunderte loser Blätter, einige mit Schnur zusammengebunden, einige in brüchig gewordene Umschlägen, wieder andere in Plastiktüten gestopft waren. Unter ihrem Bett standen zwei Koffer, deren Inhalt ebenso chaotisch war. Kurz



nach ihrer Ankunft in Amerika 1949 hatte ihr eine Freundin von einem Preisausschreiben der Harvard University erzählt. Sie hatte seit ihrer Jugend ein Tagebuch geführt, und obwohl ihr das Original auf der Flucht abhanden gekommen war, konnte sie sich doch hinsetzen und es für dieses Preisausschreiben rekonstruieren. Sie gewann damit einen Preis, doch dann verstaubte das Manuskript in den Archiven von Harvard. Anhand meiner regelmäßigen Besuche und in Zusammenarbeit mit Hertha Nathorff zwischen den Jahren 1985-89 erschien „**Das Tagebuch der Hertha Nathorff. Berlin-New York. Aufzeichnungen 1933 bis 1945**“, herausgegeben und eingeleitet von Wolfgang Benz, München, erschien als Buch in 1987. (anhand dieses Tagebuch habe ich 1989, zusammen unter Leitung von Patrick Hörl und dem Kameramann von Wim Wenders, Edward Lachmann, an einem Dokumentarfilm mitgewirkt: „**Traumspuren - Eine missglückte Emigration**“.]

Zwischen den Papieren lagen zwei Dokumente, die sich von den übrigen abheben. Sie sind weder von ihr geschrieben noch tief schürfende Deutungen historischer Ereignisse, doch **sie sagen** in ihrer Kargheit und Sachlichkeit mehr aus **über die Zeit von 1939 bis 1940 als Worte** wiedergeben können. Eines davon ist ein Telegramm, das ihr Sohn nach seiner Ankunft in England mit einem Kindertransport schickte: „Gut angekommen. Heinz“ Wie schlicht es klang, so als sei er in die Ferien gefahren, aber es bedeutete, dass er gerettet war. Das zweite Dokument, das mir ins Auge fiel, war ein Kofferanhänger - von ihrem Reisegepäck nach Amerika, mit Datum 12. Februar 1940 und dem Namen des holländischen Schiffs, der „Volendam.“ Es ist sicher kein Zufall, dass sie es aufgehoben hatte. Für sie müssen es Symbole herannahenden Unheils, Symbole der Hoffnung und schließlich der Rettung gewesen sein. Auch fanden sich in den Blättern wiederkehrende Wörter wie Liebe, Heimat, Verzweiflung, Ehre, Pflicht, mein Sohn, Deutsche Kultur, Einsamkeit, Elend.

Die ersten Jahre stieß sie auf die Unbarmherzigkeit und Aggressivität mit den früher angekommenen Flüchtlingen, mit der diese die neuen Ankömmlinge behandelten. Trotz allem waren **diese Jahre aber auch fruchtbar**. Sie schrieb viel für Emigrantenzeitungen. So hatte sie eine Kolumne, „die Ärztin spricht“, schrieb u.a. über ihre Begegnung 1949 mit ihrem Freund Oscar Maria Graf, hielt Vorträge und sprach in einem wöchentlichen Radioprogramm. Da sie nie ihre Approbation als Ärztin in Amerika erhielt nahm sie eine Tätigkeit am Adler Institut für Psychologie an.

Im Jahre 1967 wurde sie für jahrelange außerordentliche Verdienste um die Einwanderergemeinde durch die deutsche Regierung geehrt. Sie bekam **das Bundesverdienstkreuz**. In ihrer Dankesrede beim Deutschen Generalkonsulat in New York sagte sie...“ und wenn ich eben noch einmal an meine Schule denke, so erinnere ich mich, dass ich einst in meine griechische Grammatik die Worte aus Sophokles' Antigone schrieb. **„Nicht mitzuhassen, mitzulieben bin ich da. Worte die mir Lebensmotto waren und sind.“**

*1993 starb Hertha Nathorff.  
Trotz aller Ehren arm und unglücklich.*

---

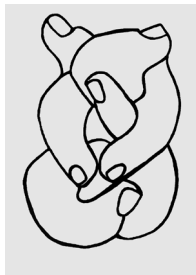
## Heimweh

Der Mensch kann viele Heime haben,  
doch eine HEIMAT einmal nur.  
Und war er jäh daraus vertrieben,  
sucht er im Traum noch ihre Spur.

Wohl mag der Tag mit Lärm und Pflichten  
Die heiße Sehnsucht überschäumen,  
in stiller Nacht sie neu erwacht  
und weint noch in den tiefsten Träumen...

*Hertha Nathorff in die „Welt“, New York 1948*

---



## Buchvorstellung

### Friedens - und Konfliktforschung - Eine Bestandsaufnahme

„Der Friedens ist alles, aber alles ist ohne Frieden nichts“ (Willy Brandt 1982)

#### Autoren

U. Eckern, L. Herwartz - Emden, R.O. Schultze (Hrsg.)  
VS Verlag für Sozialwissenschaften  
ISBN 3 - 8100 - 3829 - 6 Paperback, 298 S., 24.90 €

*Das Ergebnis einer interdisziplinären Initiative der Universität Augsburg und des Vereins „Forum Interkulturelles Leben und Lernen (FILL) e.V.“ vom 30.9. - 01.10.2002 liegt jetzt in Buchform vor.*

Vertreter der verschiedensten Wissensgebiete, von Politik- und Sozialwissenschaften, Pädagogik und Geschichte über Theologie und Recht bis hin zu Naturwissenschaften kommen in Beiträgen zu Wort.

Selbst wenn der Bereich psychosozialer Konsequenzen und Konflikte im Hinblick auf die medizinischen Versorgungssysteme nicht direkt behandelt wird, so gibt die Publikation doch eine umfassende und ausgezeichnete Darstellung der Problemlage auch für **ethno- und sozialmedizinisch arbeitende Ärzte/Innen**.

Das Einführungskapitel steckt den geschichtlichen und normativen Rahmen der Aufgabe „**Friedensforschung**“ ab, ergänzt um eine weitere Darstellung mit einem Überblick als Gegenstand der Politikwissenschaft. Es wird erkennbar, dass seit urdenklicher Zeiten die Polarität Frieden - Krieg Philosophen und Politiker beschäftigt hat, es sei nur an die Begriffe „Shalom, Eirene und Pax Romana“ mit den dahinter stehenden Konzepten erinnert. Bereits AUGUSTINUS wollte den Krieg „nicht mehr um der Staaten willen rechtfertigen, sondern um des Leidens der Menschen willen beschränken.“ Die Konfessionskriege der älteren und auch, die Analogie sei i.w.S. zulässig, der jüngsten Zeit belegen leider, dass seine Mahnungen so gut wie nie befolgt wurden. Die Diskussion darüber, ob es einen gerechten Krieg geben könnte, ist ebenso alt.

Die Geschichte der Friedensforschung in Deutschland datiert seit Gründung einer entsprechenden Gesellschaft 1970. Das Thema ist unter Historikern nicht konflikt-

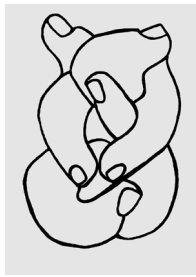
Dr. Friedhelm Katzenmeier

frei geblieben, man denke nur an die Ost- und Entspannungspolitik der letzten Zeit. Eine „historische Anthropologie“ setzt sich mit dem „bestialischen Fundus“ unserer Verhaltensausrüstung auseinander.

Weitere Kapitel beschäftigen sich mit der **Bedeutung von Religionen und ihrer Rolle in Konflikten**. Darin heißt es: „Renaissance der Religionen ist somit nicht nur zu einem feststehenden Terminus im öffentlichen Diskurs, sondern auch zu einem politischen Kernthema der Gegenwart geworden. Dabei wird sowohl das aggressive Potenzial der Religionen als auch das ihr innewohnende zur Konfliktverarbeitung dargestellt. Jedenfalls ist die Diskussion von Inhalten und vor allem Wertvorstellungen der christlichen und, wie besonders aktuell geworden, der islamischen Religionen zu beachten. Trotz aller „dogmatischen Selbstbeschreibung und Kulturwirksamkeit einer Religion habe in den Diskussionen um den 11. September 2001 zu Recht kaum jemand das Heil in der radikalen Religionskritik gesucht“.

Auf die rhetorische Frage, ob Deutschland „**Nährboden eines radikalen Islamismus**“ sei, wird eine differenzierte Antwort gesucht. Dabei kommt der „Attraktivität des Glaubens in der Diaspora“ ein hoher Stellenwert zu, besonders mit dem oftmals migrationspezifischen Faktor einer Konfrontation mit einer weitgehend säkularisierten Gesellschaft wie der BRD. Die daraus herrührende „soziale Marginalität“ wird oft als Erniedrigung erlebt. Vor diesem Hintergrund wird das Phänomen „Religiosität und Gewaltbesprechung“ eingehend betrachtet, ohne einer voreiligen Konfrontation das Wort zu reden.

(Anmerkung des Verf. Der Rezension: Für die Aufgabestellung der Deutsch - Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit (DTGPP e.V.) ergibt sich in Analogie, dass „soziale Kränkung zur Krankheit“ und, im Zuge einer allgemeinen „Medikalisierung von Sozialkonflikten (ILLICH)“ über die Systeme medizinischer und sozialer Versorgung abge-



*wickelt wird. M.E. wird dieser Faktor weder in der Politik noch den Versorgungssystemen selbst als ökonomischer und sozialpolitischer Risikofaktor ersten Ranges gesehen!)*

Das Kapitel „Über die **Aussichtslosigkeit ethnischer Konflikte in Deutschland**“ könnte als Resignation und Rückzug von allen Bemühungen um Integration von Migranten verstanden werden. Den Verff. geht es vielmehr darum, „... das Konfliktmobilisierungs- und Einschränkungspotential als Teil der sozialen Ordnung der modernen Gesellschaft“ zu begreifen. Also: Abkehr von einer Art „permanenter folkloristischer Umarmung“ (Anmerkung des Rezensenten).

Im Kapitel „**Interkulturalität im Bildungssystem**“ wird deren Stellenwert und Friedenserziehung, die Bedeutung von Schulleistung, Bildungserfolg und Sprachkompetenz herausgestellt, ebenso die Bedeutung dieses Bereichs für die Lehrerbildung. (Rez. möchte hinzufügen, dass sich die Vernachlässigung dieses Bereichs am „Sozialleib der Gesellschaft“ ebenso rächen wird wie im Gesundheitssystem).

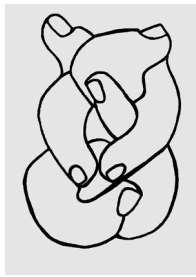
Besonders eindrucksvoll ist der Abschnitt „**Migration als Lebensform-Problem der Zukunft**“. „Die Feststellung“ ...im Zuge der Aussiedlerzuwanderung, der Familienzusammenführung und der Asylsuche weiterhin Kinder- und Jugendliche relativ spät in deutsche Schulen kommen. Sie werden Problemgruppen bleiben, solange keine geeigneten Maßnahmen ergriffen werden. Insbesondere für Aussiedlerkinder ist die Prognose nicht günstig. (Anmerkung: hier liegen die negativen Ressourcen für die Entstehung von Suchtkrankheiten, Delinquenz und sozialer Verwahrlosung, die später die Sprechzimmer der Begutachtungsstellen, der Ambulanzen, der Kliniken und der Psychiater bevölkern werden).

Es folgen Darstellungen der Arbeitsbereiche „**Friedenspädagogik und Konfliktpsychologie**“ sowie „**Die (unterschätzte) Bedeutung des Völkerrechts für die Friedensforschung**“ sowie des „**Internationalen Menschenrechtsschutzes in Forschung und Lehre**“. Die Feststellung, dass das Völkerrecht sich bisher allein auf Handlungen von souveränen Staaten beziehe und keine Bestrafung von Einzelpersonen vorsähe...“, stimmt nicht gerade hoffnungsvoll. Die Zeitwende von 1989/90 änderte das Vorgehen und Denken von Staaten wenigstens ansatzweise in die Richtung, dass es nicht mehr

nur um die Sicherung von Staaten, sondern um die der Bevölkerung in diesen Staaten gehe. Auf die Konsequenzen für die notwendige Erweiterung der Juristenausbildung und interdisziplinäres Arbeiten wird ausdrücklich hingewiesen.

Die letztgenannten dieser Forderungen erfüllen mit präziser Darstellung und überzeugender Argumentation die beiden letzten Kapitel „**Naturwissenschaftliche Forschung für Abrüstung und Frieden**“ sowie „**Gerechte Verteilung naturwissenschaftlicher Ressourcen für den Frieden**“. Zu erinnern ist an die „Göttinger Erklärung“ von 18 Atomwissenschaftlern 1957, als die atomare Bewaffnung der BRD angestrebt wurde. Die Unterzeichner, unter ihnen v. WEIZSÄCKER und Heisenberg, erklärten ihre Absicht, ihr Wissen hierfür nicht zur Verfügung zu stellen. „Ihre Motivation bezogen die Wissenschaftler aus der Tragweite ihrer eigenen Forschungen und der Wirkung einer Atomwaffenexplosion.“ Danach engagierten sich weitere Wissenschaftler in Fragen der Rüstungsbegrenzung und trugen zu Abkommen wie Atomteststopp 1963 und 1996 und Verbot biologischer und chemischer Waffen 1972 und 1992 bei. Inzwischen gibt es zahlreiche Projekte, bei denen technische Verfahren zur Rüstungskontrolle mit dem Ziel der Prävention, der Beseitigung von Kriegsfolgen und der prospektiven Evaluation von Militärtechnologie entwickelt wurden, z.B. im „Bochumer Verifikationsprojekt.“ „Die Ressourcen sauberes Wasser und fruchtbarer Boden werden knapp“, so in Kürze das Fazit des letzten Kapitels. Man müsse unbedingt die „anthropogene Klimabeeinflussung“ mit allen ökonomischen und sozialen Konsequenzen verhindern. Es wird dargestellt, wie z.B. eine intakte Kulturlandschaft wie das Aralseegebiet oder andere Regionen durch exzessiven Wasserverbrauch in der Baumwollproduktion ruiniert werden - für 1kg Rohbaumwolle werden 20.000 (i.W.: zwanzigtausend Ltr. Wasser verbraucht!) Auch liegen in der „Wasserpolitik“ zwischenstaatlich hohe Konfliktpotenziale, ebenso im exzessiven Bodenverbrauch. Der Beitrag ist ein eindrucksvolles Plädoyer für prozessorientiertes Denken.

FAZIT: Das vorliegende Buch sollte Pflichtlektüre nicht nur für die Fachwelt sein, aus der die Verfasser kommen, sondern für jeden, der sich die Erde nicht nur untertan machen, sondern sie für unsere Nachfahren bewahrt wissen will.



## Migration, Jugendhilfe und Heimerziehung

**Buch**Vorstellung

Autor: *Cengiz Deniz*

*Rekonstruktionen biographischer Erzählungen männlicher türkischer Jugendlicher in Einrichtungen der öffentlichen Erziehung*

In biographisch-narrativen Interviews erzählen männliche türkische Jugendliche, die in öffentlichen Erziehungseinrichtungen leben, ihre Lebensgeschichte. Die subjektive Perspektive garantiert dabei eine besondere Realitätsnähe und Authentizität in der Darstellung der Erfahrungen in den verschiedenen Institutionen der Jugendhilfe und Heimerziehung.

Die Praxis der sozialen Arbeit erhält mit dieser Studie, die sich ausschließlich auf die Sichtweisen der befragten jungen Männer stützt, einen **verstehenden Zugang in die Lebenswelt marginalisierter türkischer Jugendlicher** bzw. ihrer Familien. Durch die vorliegenden Analysen wird es möglich, Hilfepläne an den sozialen und biographischen Lebensbedingungen der Betroffenen im Migrationskontext zu orientieren.

2001  
256 Seiten, 39.80 DM  
IKO - Verlag für Interkulturelle Kommunikation  
ISBN 3-88939-550-3

Quelle: REZENSIONEN IZA 3/4-2002; S.116-117

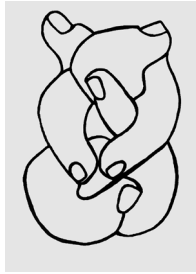
Cengiz Deniz, Migration; Jugendhilfe und Heimerziehung. Rekonstruktion biographischer Erzählungen männlicher türkischer Jugendlicher in Einrichtungen der öffentlichen Erziehung, Frankfurt: Iko-Verlag für Interkulturelle Kommunikation, 2001.

Die Entstehung dieser Studie - so heißt es im Vorwort - ist darauf zurückzuführen, dass es kaum wissenschaft-

lich fundierte Forschungsergebnisse über männliche türkische Migrantenjugendliche in Erziehungsheimen gibt, obwohl ihre Zahl in den Einrichtungen der öffentlichen Erziehung recht hoch ist. Um diese Forschungslücke aufzufüllen tritt die Untersuchung mit der **Zielsetzung an, biographische Verläufe männlicher türkischer Jugendlicher zu rekonstruieren**. Dabei will Cengiz Deniz aufzeigen wie die Jugendlichen ihren Weg in die Institution Erziehungsheim aus ihrer individuellen Sicht zum Zeitpunkt des Interviews sehen. Hierbei deutet sich schon an, dass der Autor eine situative Selbstdeutung der Jugendlichen erheben möchte und sich dabei eines qualitativen, genauer: eines biographisch-rekonstruktiven Zugangs bedient. Die interviewten Jugendlichen waren im Alter zwischen 14-18 Jahren und befanden sich allesamt in öffentlichen Erziehungsmaßnahmen. Die zahlreichen Konfliktpotentiale, die die befragten Jugendlichen präsentieren, sieht der Autor einerseits in einem Spannungsverhältnis im frühen Jugendalter, zum anderen erkennt er migrations-spezifische Konfliktpotentiale. Dabei wird eine binnen-familiäre Perspektive ergänzt durch die sensible Wahrnehmung der interviewten Jugendlichen, die ebenfalls die Prozesse sozialer Marginalisierung im Alltagsleben und ihren Status als >Ausländer< reflektieren.

Die biographischen Reinterpretationen, die der Autor aufzeichnet werden dahingehend relevant, dass anhand von ihnen analysiert werden kann, unter welchen Bedingungen die Zusammenhänge von professioneller Einwirkung und biographischer Entwicklung entstehen und welche weitreichenden Folgen sie für die Ratsuchenden - also die Klientel der Erziehungseinrichtungen - haben können.

Methodisch ist die Studie so angelegt, dass narrative



Interviews durchgeführt und nach den Vorschlägen von Fritz Schütze ausgewertet wurden. Darüber hinaus findet noch ein weiteres Auswertungsverfahren Anwendung: die objektive Hermeneutik nach Ulrich Oevermann. Den methodischen Zugang zu erwähnen ist wichtig, weil es - wie Cengiz Deniz anführt - darum geht »eine Fallstruktur aus dem vorliegenden Material heraus zu rekonstruieren, ohne vorherige Hypothesenbildung.« (S. 13) Gerade die analytische Abstraktion des ersten Fallberichtes mit Levent legt sehr deutlich dar, das Levent seinen Aufenthalt im Erziehungsheim als biographische Niederlage erlebt. Es zeigt sich dabei sehr deutlich, dass diese Institution nicht angemessen auf das Bedürfnis von Levent reagieren kann, da sein biographischer Wandlungsprozess nicht entsprechend berücksichtigt wird. Das bedeutet nicht nur eine institutionelle Blindheit gegenüber dem familienbiographischen Bruch, er wird mithin weder erkannt noch thematisiert; vielmehr wird dieser Bruch weiter vertieft, da »potentiell biographisch beratende Mentoren« nicht verfügbar waren. Damit wird die Randständigkeit Levents einmal mehr betont.

Die beiden ausführlichen Fallbeschreibungen von Levent und Tahir machen deutlich, welche **Signifikanz eine Trennungsphase in früher Kindheit von den primären Bezugspersonen haben kann**. Darüber hinaus ist bei beiden eine als prekär erlebte Vater-Sohn-Beziehung erkennbar, die sich dann zu Beginn der Adoleszenz weiter verschärft. Nach den beiden ausführlichen Falldarstellungen folgen noch vier Kurzportraits, die als weitere vergleichende Fallanalysen dazu beitragen sollen, andere biographische Ablaufstrukturen von türkischen Heimjugendlichen thematisch zusammenzutragen.

In der Zusammenfassung über Migrant\*innenjugendliche in Einrichtungen der öffentlichen Erziehung resümiert der Autor, bezüglich seiner Fragestellung aufgrund welcher Entwicklungen die männlichen türkischen Jugendlichen in die öffentlichen Erziehungsheime aufgenommen wurden, die narrativ-biographischen Interviews. Hierbei erkennt Deniz eine enge Beziehung zwischen den familialen Zusammenhängen und dem Handeln der Jugendhilfe. Bezüglich der wichtigen, aber im öffentlichen Erziehungsprozess weitgehend unre-

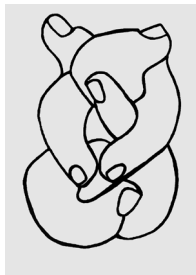
flektiert bleibenden Beziehungen der Familienmitglieder untereinander konstatiert der Autor:

»Ein Forschungsergebnis der vorliegenden Studie besteht in der **Entschlüsselung des Ablöseprozesses der Jugendlichen vom Elternhaus**. Aufgrund dieses Ablösungsprozesses sind hier die interviewten Jugendlichen vom öffentlich-professionellen und sozialpädagogischen Interesse.« (S.224)

Folgende Erklärungen gibt der Autor hierzu: **sozial-biographische Brüche beinhalten nicht nur raumzeitliche Inkonsistenzen, sondern weisen auch auf Inkonsistenzen sozialer Interaktionen in der Familie hin**. Die Ursachen dieser Entwicklung beruhen einerseits auf Sozialisationshintergründen von allen beteiligten Personen, andererseits auf ihren Erwartungen, Wünschen und Lebenskonzepten in der Migration. Diese Differenzen verursachen unterschiedliche, aber in sich geschlossene und nachvollziehbare Verhaltensweisen, die in der Lebenswelt des jeweiligen Individuums entsprechen. Diese Differenzen werden zum Beispiel durch jugendsubkulturelle Orientierungen in Form von aktiver Cliquesbildung transparent. Das Problem der institutionellen Handlungsweisen sieht Deniz in einer nicht ausgeprägten interkulturellen Praxis der Professionellen im Bereich Sozialarbeit/Sozialpädagogik.

Im Fallbeispiel Levent äußerte sich - so Deniz - diese fehlende interkulturelle Praxis darin, dass die Familie lediglich als ein Problemfall gesehen wurde und die Ressourcen die die Familie hatte nicht in Anspruch genommen wurden. Die Familie wurde als Opfer gesehen, die man schützen müsse, dennoch hatte der Besuch einer Vertreterin des Jugendamtes in der Familie keine Handlung gebracht, die Levent erinnern konnte.

Die Maßnahmen der Jugendhilfe unterliegen ebenfalls einem Missverständnis: das Verlassen des Elternhauses, das im Falle des befragten Jugendlichen eine gemeinsame Charakteristik bildete, sieht Deniz richtig als ein - wenngleich unangemessener und vergeblicher - Protest gegen familiale Orientierungsmuster.



So kommt Deniz zu dem Schluss, dass in diesen Fällen eine **interkulturelle Sichtweise der Professionellen und ihren Institutionen fehlte**. Die Jugendhilfe hat unternommen, was im Rahmen ihrer Kompetenz möglich war, aber die moderne Jugendhilfe war dennoch den Problemfragen der Jugendlichen nicht gewachsen. Sie könne aufgrund der festgefahrenen Handlungsweisen nicht über ihren ›Tellerrand‹ hinausschauen und münde so in einer »populistischen Praxis der Sozialarbeit« (vergl. S. 229). Von einem interkulturellen sozialpädagogischen Dialog zwischen Professionellen und Jugendlichen könne also nicht gesprochen werden. Zudem kommt erschwerend hinzu, dass die vielen beteiligte Institutionen der öffentlichen Erziehung und der sozialen Dienste (im Falle von Levent waren es insgesamt sechs an der Zahl) sich nicht ergänzen und sinnvoll miteinander kooperieren.

An der zentralen These von Cengiz Deniz kann man anschließen, aber ich würde - konträr zu seiner Schlussfolgerung, dass es der Pädagogik an interkulturellen Kompetenzen mangle, behaupten, dass gerade die interkulturelle Pädagogik für eine Sichtweise mitverantwortlich ist, die zu den von Cengiz beschriebenen Defiziten der öffentlichen Erziehung und Jugendhilfe geführt hat. Die Programmatik mit der diese Neubestimmung des Pädagogischen als Reaktion auf die Präsenz der Kinder aus Immigrantenfamilien im deutschen Bildungs- und Erziehungssystem reagiert hat, legt sich nämlich vor allem auf stereotypisierte Bilder des »Fremden« fest, ethnisiert und essentialisiert die sog. kulturellen Unterschiede. Wenn wie Deniz völlig zu recht hervorhebt, die Verarbeitung der Traditionsbrüche durch die Migrationserfahrung in der erster Linie auf den biographischen Ereignisverlauf Einfluss nimmt, dann bleibt gerade erklärungsbedürftig, wieso eine vorgängige Erklärungsinstanz hier positive Verhaltensänderungen bewirken könnte. Gerade die hohe subsumtive Kraft der kulturellen Erklärungsmechanik, lässt die (familienspezifischen) Verarbeitungsprozesse wieder aus dem Blick der Professionellen geraten und die sog. Träger kultureller Eigenheiten erscheinen als Problemträger. Hierbei aber wäre zu fragen, inwieweit sich die interkulturelle Pädagogik als kulturelle Praxis des deutschen Erziehungssystems auf die (von Deniz beschrie-

benen) unangemessenen Handlungskompetenzen und Problemwahrnehmungen auswirkt. Das ist eine weitreichende Frage, deren Beantwortung Cengiz Deniz in seiner wichtigen Untersuchung leider nicht mehr gelang. Dennoch bleibt die **Studie von hoher Erkenntniskraft**, will man die Inszenierungen und Problemlagen von Immigrantengleichlichen in Einrichtungen der öffentlichen Erziehung verstehen, vor allem vor dem Hintergrund der Verstrickung von individuellen und institutionellen Konfliktgeschichten. Der analytische Blick auf die Ausgestaltung der Ablösesituation dieser Jugendlichen hat sich hierbei als ein wichtiges Instrument erwiesen, um zu einen die Lebensgeschichte der Jugendlichen zu kontextualisieren und zu anderen die oftmals zum Scheitern verurteilten professionellen Interventionen im öffentlichen Erziehungssystem genauer untersuchen und verstehen zu können.

*Sven Sauter, Frankfurt/M.*

**+Stellenangebot++Stellenangebot+**  
**++ Wir suchen türkisch-sprechendes Personal ++**

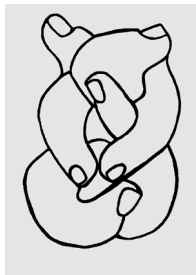
Weitere Informationen sind erhältlich bei Frau Keul.

Bitte auch bei Rückfragen sich an Frau Keul wenden.

Judith Keul  
Marketing-Leiterin

Klinik Am schönen Moos  
Am schönen Moos 7  
88348 Bad Saulgau

Telefon: 07581 / 507 - 238  
Fax: 07581 / 507 - 211



## Lexikon Psychoanalyse und Ethnologie

### Buchvorstellung

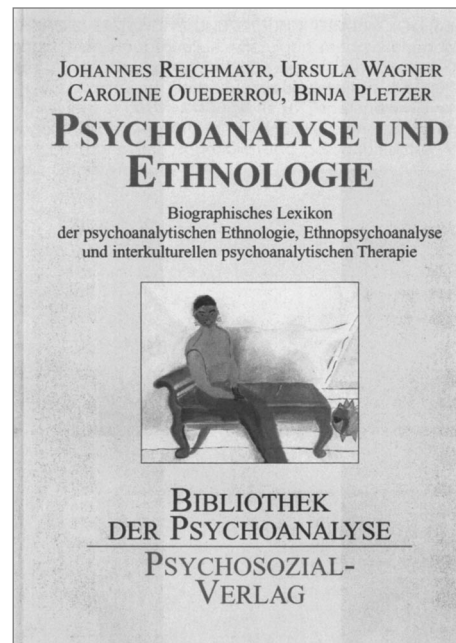
Quelle: *BzgA-Infodienst Migration*, 3/2004

Wie verhalten sich Psyche und Kultur zueinander? Wie stellt sich die Psychotherapie darauf ein, dass ihre Klientel „multikulturell“ geworden ist? Welche Möglichkeiten bestehen, die Ethnopsychanalyse als Methode in der Feldforschung einzusetzen? Diese und weitere Fragen werden in diesem Lexikon anhand von Leben und Werk von 113 ausgewählten Personen, die im Schnittpunkt von Psychoanalyse und Ethnologie gewirkt haben und wirken, behandelt.

Das Lexikon beinhaltet Vertreter der psychoanalytischen Ethnologie, der Ethnopsychanalyse und der interkulturellen psychoanalytischen Therapie; die angrenzenden Richtungen Transkulturelle Psychiatrie, kulturvergleichende Psychologie und Medizinanthropologie werden berücksichtigt.

Das Lexikon stellt ein Nachschlagewerk für jene dar, die sich mit Psychoanalyse als Therapie und Forschungsmethode, mit Migration und deren psychischen Folgen sowie mit Fragen der kulturellen Differenz beschäftigen.

**Es richtet sich an Lehrende und Studierende, Psychotherapeuten, Ethnologen, Psychoanalytiker, Pädagogen, Soziologen und Juristen.**

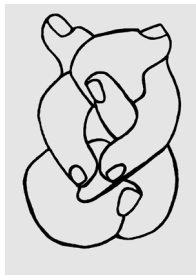


### Autoren:

Johannes Reichmayr,  
Ursula Wagner,  
Caroline Ouederrou,  
Binja Pletzer:

**„Psychoanalyse und Ethnologie.  
Biographisches Lexikon  
der psychoanalytischen Ethnologie,  
Ethnopsychanalyse und  
interkulturellen Therapie“**

Reihe: Bibliothek der Psychoanalyse  
Euro (D) 49,90 SFr 83,30  
597 Seiten / gebunden  
ISBN: 3-89806-244-9



## Artikel

*Dr. Friedhelm Katzenmeier*

Neuro date 7/04 vom 01. Oktober 2004  
westermayer.verlag@t-online.de  
www.westermayer-verlag.de

# Vom Herzasthma des Exils

Eigentlich ist das Exil eher ein Gegenstand der Forschung und Diskussion bei Politikern, Juristen und Sozialwissenschaftlern. Ebenso hat die Literaturwissenschaft sich intensiv damit beschäftigt, gibt es doch gerade im 20. Jahrhundert das Phänomen Exilliteratur in ungeahnter Fülle.

Es liegt ein Sammelband neueren Datums vor, dessen Lektüre Anlass für die nachfolgenden Überlegungen war.

## „EXIL - Transhistorische und transnationale Perspektiven“

*H.Koopmann / K.D.Post, Hrsg. Verlag: mentis, Paderborn. ISBN 3 - 89785 - 254 - 3*

Im Vorwort ( K. Post ) wird das 20. Jh. mehr noch als das der großen Kriege als das Jahrhundert der „**Verfolgten, Flüchtlinge, Exulanten, Asylanten, Displaced Persons ...**“ bezeichnet. Wer die Zeit unmittelbar nach dem 2. Weltkrieg noch erlebt hat, wird sich an die Ströme der Flüchtlinge und DP's erinnern können. Seit langem hält dieser Strom mit und ohne Kriege an, da auch Hunger, Armut, Arbeitsmangel sowie Verfolgung aus den verschiedensten Gründen hinreichende Ursache für Migration und Exil sind.

Inzwischen hat auch die **Medizin sich des Themas angenommen**, das im Hinblick auf sozialpsychologische Konsequenzen zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. (Insbesondere ist hier die Arbeit der Deutsch - Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosoziale Gesundheit, Marburg/Istanbul und die Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der

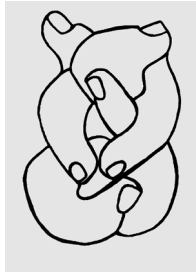
Med. Hochschule sowie das Ethnomedizinische Zentrum e.V. Hannover zu nennen).

Wenn OVID ( 43 v. - 13 n.Chr.) in seinem Verbannungsort Tomi am Schwarzen Meer vom „*exilii morsus in pectore*“ spricht, vom Biss des Exils in der Brust, so hat Th. Mann die gleiche Situation das „Herzasthma des Exils“ genannt. Weniger prominent sind die vielen, die schon **Jahrzehnte lang hier leben, oft sprachlos und immer „auf gepackten Koffern“**, von Heimweh und psychosomatischen Störungen heimgesucht und nur allzu oft von ärztlicher Behandlung enttäuscht.

Das Buch „Exil“ geht allerdings mehr von einem historisch - sprachlichen Kontext und nicht von einem medizinischen aus. Trotzdem kann es viel zu einem erweiterten Verständnis für den Erlebnisbereich des „betroffenen Subjekts“ beitragen.

Bereits in der Antike unseres Kulturkreises war die verhängte Verbannung oder das mehr oder weniger freiwillig gewählte Exil ein gängiges Thema in der Literatur, sei es in HOMER's ILIAS, in Dramen des EURIPIDES oder später in sarkastischen Texten des verbannten CICERO gegen seine Widersacher.

In Religions- und Kirchengeschichte sei die Verbannung des Jüdischen Volkes in die „Babylonische Gefangenschaft“ erwähnt, ein literarischer Topos, der sich dann in den Auseinandersetzungen der Kirchenspaltung und ihrer diversen Gegenpäpste wie auch später in LUTHER's Streitschriften findet. Der Dogmenstreit zwischen Arianern und Athanasianern hatte schon früher viele Gläubige und Bischöfe ins Exil oder zu Schlimmerem getrieben - wie aktuell das ist!



Es folgen Essays über die Perioden der Renaissance und Klassik in den Ländern Europas, u.a. mit dem Titel: „Der Fremde in seinem Vaterland“, gleichsam in Vorwegnahme der „inneren Emigration“ unserer Tage. Heime's Exilpatriotismus steht unsrer Epoche noch näher.

Über die literarisch - historische und textkritische Darstellung hinaus ist m.E. ein definitorischer Text für das sozialpsychologische Verständnis des Exils von großer Bedeutung: „...The experience of living among alien people, languages and institutions can alter the individual's sense of self about as significantly as any of the traumas known to psychologists... Intellectual exiles frequently respond to their deracination by describing home ( idealistically ) or rejecting home ( angrily ) or creating a new definition of home ( defiantly )... write about their conflicts .. can become unusually rich revelations of both conscious and unconscious needs, motivations, and anxieties ...“ ( Karsten, P: „Escape from the anguish“ A Historical Typologie of American Exiles with Particular Attention to Literary Exiles, loc.cit. )

**Diese Feststellung lässt sich m.E. und im Grunde genommen auf viele der Migranten übertragen,** die die Sprechzimmer der Ärzte und Ambulanzen füllen, unabhängig von Herkunft und formaler Bildung. Es folgen literarische Porträts berühmter Exulanten wie JAMES JOYCE. in Paris und Zürich, ERIKA MANN als politische Rednerin im Amerikanischen Exil, STEPHAN HERMLIN in Italien und Frankreich und zuletzt in der ehem. DDR, des Zeitzeugen VIKTOR KLEMPERER in seinen Tagebüchern und seiner „Lingua tertii imperii“ sowie GEORGE GROSZ in den USA, um nur einige zu nennen.

Besonders bedeutsam das Kapitel „Erinnerungskultur im Exil“. BRECHT's“ Verhör des Lukullus“ von 1939 ist nachgerade ein Lehrstück über die Bedeutung von Texten als Dokumente gegen die Angst, im Exil vergessen zu werden. „So sehr eine Kultur der Erinnerung ihm im Exil auch nahe gerückt ist,so ablehnend bleibt BRECHT gegen den Kult der Erinnerung, wie er in antiken Ruhmeshallen exemplarisch wird ..“ (B. Engelmann). Im CAESAR- Roman heißt es „... immer doch/ Schrieb der Sieger die Geschichte des Besiegten./ Dem Erschlagenen entstellt / Der Schläger die Züge. Aus der

Welt / Geht der Schwächere, und zurück bleibt / Die Lüge...“

Von aktueller Bedeutung für die Situation eines Migranten unserer Tage ist das Schlusskapitel zur Lyrik von GINO CHIELLINO. 1946 in Kalabrien geboren, ist er seit den 70er Jahren mit wissenschaftlichen Arbeiten aus den Bereichen Soziologie, Landeskunde und Literaturwissenschaft an der Universität Augsburg und seit 1984 mit lyrischen Texten in seiner Muttersprache wie auch in Deutsch bekannt geworden. Obwohl in seiner Situation gleichsam „privilegiert“, beschreibt er die Situation eines Migranten oder Asylanten in „*Mein fremder Alltag*“

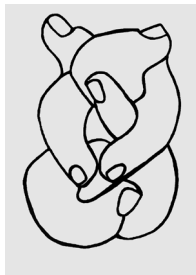
### *Für dich*

für dich  
hätten wir sowieso  
keine Wohnung  
sagt mir der Hausbesitzer  
vor der leeren Wohnung  
niemandem hilft hier  
Trost bei fremden Leiden zu suchen  
von ihnen hörte ich mit Furcht  
und mit Respekt denke ich  
an sie  
für dich  
hätten wir sowieso  
keine Wohnung  
ist die Gegenwart  
sie geht uns an !

### *Veränderung*

ein Gastarbeiter  
besteht aus vier Teilen  
dem Ausländergesetz  
der Aufenthaltserlaubnis  
der Arbeitserlaubnis  
und  
einem Ausländer

(K. Post: „Der Gang der Wasserspinne“ - Zur Lyrik Gino Chiellinos)



## Literaturhinweise

- Enzensberger, H.M.: Die große Wanderung. st 2334
- Koch, E. u.a. (Hrsg.): Psychologie und Migration -  
Deutsch -Türkische Perspektiven
- Koch, E. u.a. (Hrsg.): Psychosoziale Versorgung in der  
Migrationsgesellschaft, Lambertus Verlag
- Gardemann, J.u.a. (Hrsg.): Migration und Gesund-  
heit. Perspektiven für Gesundheitssysteme und öffent-  
liches Gesundheitswesen. Akademie Collatz, J.u.a  
Düsseldorf
- Collatz, J.u.a. (Hrsg.): Transkulturelle Begutachtung.  
VWB- Verlag f. Wissenschaft und Bildung.
- Collatz, J.u.a. (Hrsg.): Begutachtung im interkulturel-  
len Feld. VWB.
- Hegemann, Th. u. Salman, R.: Transkulturelle Psychia-  
trie. Psychiatrie Verlag Bonn.
- Kopp, K.: Asyl. eva. Wissen 3000. Europäische Ver-  
lagsanstalt
- Friedmann, F.G.: Heimkehr ins Exil. Jüdische Exi-  
stenz in der Begegnung mit dem Christentum.  
C.H. Beck
- Kesten, H.: Deutsche Literatur im Exil - Briefe  
europäischer Autoren 1933 - 1944  
S. Fischer Taschenbuch 1388
- Levi, C.: Christus kam nur bis Eboli dtv 1769
- Benz, W. ( Hrsg.): Das Exil der kleinen Leute  
Fischer TB 12504
- Benz, W. ( Hrsg.): Das Tagebuch der Hertha Nathorff  
Berlin - New York Aufzeichnungen 1933 bis 1945  
Fischer TB 4392
- Levenstein, A.: Escape to Freedom - The Story of the  
International Rescue Committee. Greenwood Press  
London



## Vorstellung einer **Institution**

### **Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit in Berlin e.V.**

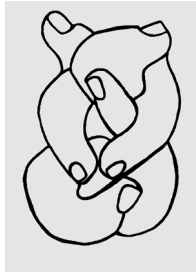
*- Initiative für eine verbesserte psychiatrisch/psychothe-  
rapeutische Versorgung von Menschen mit schizophrenen  
oder affektiven Psychosen -*

### **Niedergelassene Nervenärzte/Psychiater in Berlin werden aktiv - Sektorübergreifender, multiprofessio- neller Verein zur Verbesserung der psy- chiatrisch/psychotherapeutische Versorgung von Menschen**

*Auf Initiative niedergelassener Berliner Nervenärzte und  
Psychiater, die vielfach zuvor schon längere Zeit in mehre-  
ren Qualitätszirkeln der KV und Ärztekammer zusam-  
mengearbeitet haben, hat sich am 8.12. 03 der **Verein für  
Psychiatrie und seelische Gesundheit in Berlin**  
gegründet. Psychotherapie wird von den Gründungsmit-  
gliedern ausdrücklich als integraler Bestandteil der Psy-  
chiarie verstanden.*

Der Verein verfolgt lt. **Satzung** vor allem die Ziele:

Förderung und Verbesserung der medizinischen, psy-  
chiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung  
von Menschen, die schwerwiegend psychisch erkrankt  
sind. Insbesondere gilt dies für die Versorgung von  
Menschen, die an Psychosen aus dem schizophrenen  
Formenkreis oder bi- und unipolaren affektiven Psy-  
chosen leiden und deren Behandlung wann immer  
möglich ambulant erfolgen soll.



Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit insbesondere zwischen den niedergelassenen Nervenärzten/ Ärzten für Psychiatrie und Psychotherapie und Mitgliedern aller Einrichtungen und Leistungserbringer, die an der Versorgung psychisch Kranker teilnehmen.

Einbeziehung von Krankheitsbetroffenen wie auch deren Angehöriger in die Aktivitäten für eine verbesserte Versorgung psychisch Kranker.  
Durchführung und Dokumentation von Fach- und Fortbildungsveranstaltungen.

Unterstützung von Qualitätssicherungsmaßnahmen und Implementierung von Leitlinien für die medizinisch/psychotherapeutische und sozialpsychiatrische Versorgung.

Entwicklung und Umsetzung neuer Versorgungs- und Vertragsmodelle für die umfassende ambulante Versorgung schwer psychisch Kranker insbesondere die Entwicklung vernetzter Versorgungsstrukturen einschließlich der integrierten Versorgung.

Förderung von Patienten- und Angehörigen- Selbsthilfeorganisationen.  
Förderung der Öffentlichkeitsarbeit zur Verbesserung der ambulanten Versorgung und zum besseren Verständnis der Situation psychisch Kranker.

Das **vorrangige Ziel des Vereins ist die verbesserte ambulante Versorgung von Patienten mit schizophrenen und affektiven Psychosen.** Bereits jetzt zählt der Verein über 70 Mitglieder, die sich bislang noch in der Mehrheit aus dem Kreis niedergelassener Nervenärzte und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bilden, aber zunehmend unterstützt werden von Klinikärzten, mehreren Leitern psychiatrischer Kliniken, Psychologen, Ergotherapeuten und Leitern und Mitarbeitern freier Träger sozialpsychiatrischer Einrichtungen. Nach einer ersten statistischen Erhebung werden von den niedergelassenen Nervenärzten/Psychiatern des Vereins über 3000 schizophrene Patienten und etwa gleichviel Patienten mit einer affektiven (uni- oder bipolaren) Psychose behandelt.

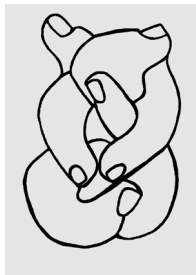
Im Verein vertreten sind auch mehrere Psychiater, die z.T. schwerpunktmäßig nicht deutschsprachige Patienten und Migranten behandeln (insbes. Patienten aus der Türkei, aus dem ehemaligen Jugoslawien und aus spanischsprachigen Ländern); hier zukünftig zu einer verbesserten Versorgungssituation beizutragen, ist gleichfalls ein Anliegen des Vereins.

**Hintergrund der Vereinsgründung** ist die in den letzten Jahren zu beobachtende Verschlechterung ambulanter psychiatrischer Versorgungsmöglichkeiten gerade für psychisch schwer Kranke. Dies betrifft Einschränkungen im Bereich der Psychotherapie, der medikamentösen Behandlung (Regress bei Verordnung neuer nebenwirkungsärmerer Medikamente) wie auch der psychiatrisch/psychotherapeutischen Basisversorgung. Beispielsweise sind heute die pro Quartal für die psychiatrische Behandlung eines schizophrenen oder schwer depressiven Patienten zur Verfügung stehenden Mittel von ca. 35 € bereits nach maximal 2 Behandlungs-/ Untersuchungsterminen aufgebraucht; WHO-Vorgaben und nationale wie internationale Leitlinien für die Behandlung schizophrener und depressiver Patienten fordern hingegen weitaus häufigere Gesprächskontakte, Angehörigengespräche, ggf. Hausbesuche und aktive Koordinierungstätigkeit i.S. eines case managements. Die Tatsache einer markanten ambulanten Unterversorgung schwer psychisch Kranker wird in Fachkreisen wie von den Betroffenen- und Angehörigenverbänden immer eindrucklicher beklagt; u.a. zuletzt auf der großen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde in Berlin im November 2003.

#### **Zahlen und Daten:**

Knapp ein Drittel aller Frühberentungen und 44 % aller Arbeitsunfähigkeitstage sind durch psychische Erkrankungen begründet; dem steht ein Honorar für psychiatrische Behandlung nach KBV-Statistik von unter 2% aller ambulanten ärztlichen Leistungen gegenüber - ein offenkundiger Missstand.

Von ca. 8,7 Millionen € Ausgaben der Krankenkassen für die psychiatrische Versorgung pro 100 000 Ein-



wohnern gehen noch immer mehr als die Hälfte - nämlich 58 % - in die stationäre Versorgung und alle wissen nicht nur aufgrund von Studien und den Erfahrungen anderer Länder, dass hier bei adäquater Ausstattung des ambulanten Bereiches die größten qualitativen wie auch sozioökonomischen Entwicklungsreserven liegen.

Von den Ausgaben der KVen für die gesamte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung in Höhe von 2,9 Millionen € pro 100 000 Einwohnern pro Jahr entfallen tatsächlich mehr als dieser Ausgaben auf Leistungen der Psychotherapie. (*Analyse der MHH Hannover, Dt. Ärzteblatt, Heft 44 vom 31.10.03*) Psychotherapie bei schizophren oder affektiv-psychotisch Erkrankten ist in Form der klassischen Antragspsychotherapie aber ohnehin erschwert zu realisieren und bedarf besonderer Qualifikation der Therapeuten. Von den Krankenkassen wird sie äußerst restriktiv finanziert. Es resultiert **in puncto Psychotherapie eine grobe Fehlversorgung** und Besserstellung der leichter Kranken zu Lasten der Schwerkranken.

In Berlin wurden die psychiatrischen Betten von 5.429 in 1993 auf 2.884 in 2001 reduziert, was zwangsläufig zu einer **vermehrten Inanspruchnahme psychiatrischer Praxen führte** - ohne dass den Praxen entsprechende Mittel zur Verfügung gestellt wurden

Der Berliner Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit hat die klare Zielsetzung, durch ein sektorübergreifend und multiprofessionell ausgerichtetes Engagement **die problematische ambulante Versorgungssituation der Berliner Patienten** mit schizophrenen und affektiven Psychosen nachhaltig i.S. einer qualitätsgesicherten Versorgung zu verbessern.

Als Vorsitzende des Vereins wurden bei Gründung am 8.12.03 gewählt:

Dr. Norbert Mönter,  
Alicia Navarro Ureña und Dirk Rehbein.

Bereits im ersten Jahr nach seiner Gründung konnte der Verein mit großer Resonanz 2 Tagungen durch-

führen: im März zur Fragen und Realisierungsmöglichkeiten der integrierten Versorgung mit mehreren führenden Vertretern der Berliner Psychiatrie und Ende August - verbunden mit einem Konzert in der Kloster-Ruine Chorin - zum Thema der qualifizierten Psychotherapie bei schizophrenen und affektiven Psychosen mit Prof. A. Heinz von der Berliner Charité.

**Info und Kontaktaufnahme:**

www.psychiatrie-in-berlin.de  
17.10. 2004

**Anschrift:**

c/o Dr. N .Mönter, Tegeler Weg 4 , 10589 Berlin  
Tel:3442071  
e-mail: info@psychiatrie-in-berlin.de

**1.Vorsitz.:** Dr. Norbert Mönter

Arzt f. Neurologie und Psychiatrie  
Psychotherapie, Psychoanalyse

**2.Vorsitz.:** Alicia Navarro Ureña

Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

**3.Vorsitz.:** Dirk Rehbein

Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie

**Schriftführer:** Stephan Frühauf

Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie

**Kasse:** Peter Luber

Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie

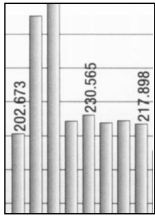
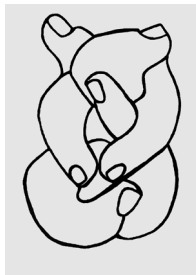
**Beisitz:**

Monika Schäfer-Ligustro

Ärztin für Neurologie und Psychotherapie

Birgit Leifeld

Dipl. Psychologin, Verhaltenstherapeutin



## Statistik

*Ekkehart Schmidt-Fink, isoplan*

Quelle: AiD - Integration in Deutschland 2/04

## Sinkende Asylzahlen in Industrieländern

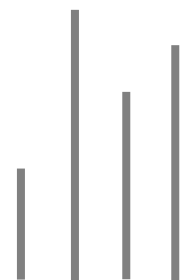
**Nürnberg.** Die Gesamtzahl der Asylbewerber, die im Jahr 2003 in 36 statistisch erfassten Industriestaaten registriert wurden, ist um 20% auf 463.000 gesunken, gab das UN-Flüchtlingskommissariat UNHCR im Februar 2004 bekannt. Das ist die niedrigste Zahl seit 1997 und die drittniedrigste seit 1988. In der Europäischen Union sank die Zahl der Asylwerber gegenüber 2002 um 22 Prozent auf 288.000 - ebenfalls der niedrigste Wert seit 1997 und deutlich unter der Hälfte der Rekordzahl 669.000 vom Jahr 1992 während der Balkankriege - allerdings ohne Asylbewerber in Italien, deren Daten 2003 noch nicht vorliegen. Die wichtigsten Zielländer waren im Jahr 2003 Großbritannien mit 61.050 Anträgen (2002: 109.548), dicht gefolgt von den USA mit 60.700 (2002: 81.100). Nach Frankreich kamen rund 51.400 Asylwerber (2002: 51.004), gefolgt von Deutschland mit 50.450 (2002: 71.127). Besonders die Zahl der Afghanen, Iraker und Menschen aus Serbien und Montenegro sind zurückgegangen. Die bei weitem stärkste Nationalität unter den Asylsuchenden im Jahr 2003 waren Russen - die meisten davon Tschetschenen. Insgesamt handelte es sich dabei um mehr als 33.400 Personen - bisher lieferten 29 von 36 Industrieländern die Daten. Russische Staatsbürger suchten vor allem in Österreich (6.700), Polen (5.600), der Tschechischen Republik (4.900), Deutschland (3.400) und der Slowakei (2.700) um Asyl nach.

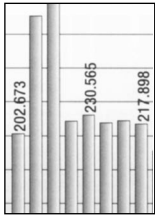
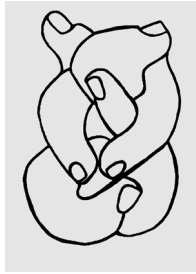
Dieser Trend dürfte sich 2004 weiter fortsetzen. Wie der UNHCR Anfang Juni bekannt gab, baten im ersten Quartal 2004 knapp 93.000 Menschen um Asyl. Das waren 25% weniger als im gleichen Zeit-

raum des Vorjahres. Vor allem bei den Herkunftsländern Irak, Afghanistan und Russland (Tschetschenien) kam es zu „spektakulären Rückgängen“. Europa verzeichnet mit 18% weniger Asylsuchenden den größten Rückgang. Auch in Nordamerika, Australien und Neuseeland sinken die Zahlen, allerdings nicht so stark wie in Europa. Frankreich nahm im ersten Quartal 2004 weltweit die meisten Asylbewerber auf. Es folgen Großbritannien, Deutschland, die USA, Kanada und Schweden. (esf)

## Leichter Rückgang von Abschiebungen 2003

**Berlin.** Über deutsche Flughäfen wurden im Jahr 2003 insgesamt 23.944 Abschiebungen auf dem Luftweg durchgeführt - so lautet die Antwort auf die Anfrage der Abgeordneten Petra Paul im Deutschen Bundestag vom 3. März 2004 (Drucksache 15/2564). Im Jahr 2002 waren 26.286 Abschiebungen erfolgt. Im Jahr 2003 wurden insgesamt 127 Zielländer angeflogen, 2002 waren es 124 Zielländer. (esf)

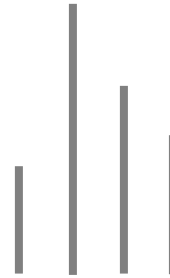




## Statistik

Quelle: AiD Integration in Deutschland 1/04  
Martin Zwick, isoplan

## Aussiedlerzuzug weiter rückläufig Aktuelle Strukturdaten einer wichtigen Zuwanderungsgruppe



Neben den über sieben Millionen Ausländern, die heute - nach Zuzug oder schon von Geburt an - in Deutschland leben, hat die Bundesrepublik in den vergangenen Jahrzehnten eine weitere große Gruppe von Zuwanderern aufgenommen: nämlich die Vertriebenen und die deutschstämmigen Spätaussiedler aus Osteuropa, denen laut Grundgesetz die deutsche Staatsangehörigkeit zusteht. Insgesamt weist die Statistik 4.387.000 Personen aus, die seit 1950 als Vertriebene oder Spätaussiedler nach Deutschland gekommen sind. Darunter sind über 2,2 Millionen Zuwanderer aus der ehemaligen Sowjetunion. Somit bilden diese heute die stärkste Migrantengruppe überhaupt in Deutschland - noch vor den Türken, die rund 1,9 Millionen Mitbürger stellen.

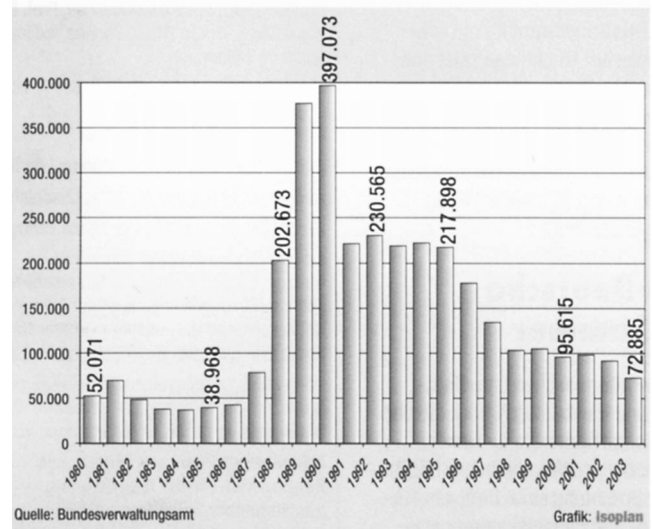
### Herkunftsländer der Spätaussiedler

	2002	2003
Russ. Föderation	44.493	39.404
Kasachstan	38.653	26.391
Kirgisistan	2.047	2.040
Ukraine	3.179	2.711
Usbekistan	844	714
Weißrussland	313	273
Polen	553	444
Rumänien	256	137
Sonstige	1.334	908
<b>Insgesamt</b>	<b>91.416</b>	<b>72.885</b>

Quelle: Bundesverwaltungsamt

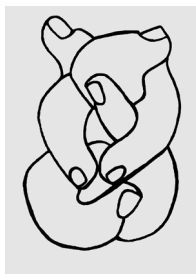
Während sich die Zuwanderungen von Aussiedlern in den 60er und 70er Jahren meist zwischen 20.000 und 40.000 Personen pro Jahr bewegten, nahm der Zustrom ab 1987 - mit der beginnenden Öffnung der mittel- und osteuropäischen Staaten - schlagartig zu und erreichte im Jahr 1990 mit fast 400.000 Spätaussiedlern seinen absoluten Höhepunkt (s. Grafik oben rechts).

### Zuzug von Spätaussiedlern 1980 - 2003

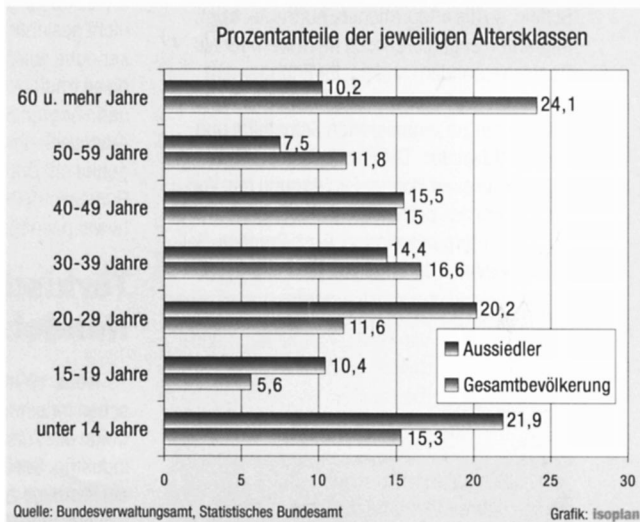


Danach gingen die Zuwanderungen aus dem Osten wieder stetig zurück, sie lagen im Jahr 2003 bei knapp 73.000 Personen. Die wichtigsten Herkunftsländer waren Anfang der 90er Jahre neben der ehemaligen UdSSR vor allem Polen und Rumänien, auch die ehemalige Tschechoslowakei und Ungarn; zuletzt (2003) kamen die Spätaussiedler fast nur noch aus Ländern der ehemaligen Sowjetunion (über 99%) überwiegend aus der russischen Föderation und aus Kasachstan.

Wichtige Faktoren für die Integration in den Arbeitsmarkt und in die Gesellschaft sind Sprachkenntnisse, das Alter und die Berufszugehörigkeit.



### Alter - 2003 zugezogene Aussiedler und Gesamtbevölkerung



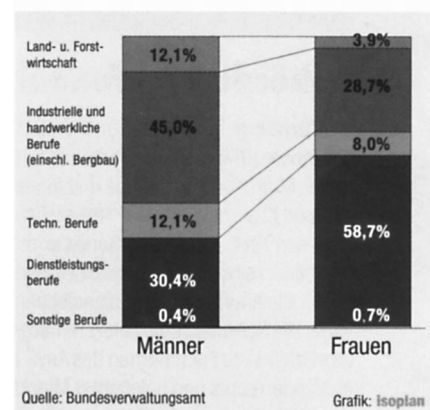
Die Altersstruktur der zuwandernden Aussiedler unterscheidet sich deutlich von jener der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik, die schon deutliche Züge der Überalterung trägt. Die Spätaussiedler sind vor allem bei den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (unter 30 Jahre) deutlich stärker repräsentiert: 75% der in den letzten beiden Jahren zugewanderten Aussiedler sind unter 45 Jahre - in der Gesamtbevölkerung sind es nur noch 57%. Die Zuwanderung bremst also den fortschreitenden Prozess der Überalterung unserer Gesellschaft, verhindern kann sie ihn aber nicht.

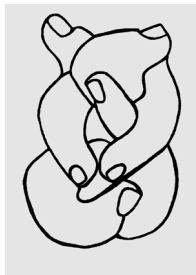
Die Mehrzahl der knapp 73.000 Spätaussiedler - nämlich 58% - gelten als Erwerbspersonen, d.h. sie haben einen Arbeitsplatz oder suchen eine Beschäftigung. In den letzten 13 Jahren ist die Erwerbsquote unter den eingewanderten Aussiedlern stetig gestiegen: 1990 lag sie noch bei 48%. Bei Männern ist die Quote mit 59,3% nur unwesentlich höher als bei Frauen (56%). Deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es jedoch bei den ausgeübten Berufen; Männer waren am stärksten in industriellen und handwerklichen Berufen tätig (44%), bei den Frauen dominieren eindeutig die Dienstleistungsberufe (59%). Im Ver-

gleich zur deutschen Erwerbsbevölkerung gibt es unter den Aussiedlern noch einen hohen Anteil an land- und forstwirtschaftlichen Berufen (12,1% bei den Männern, 3,9% bei den Frauen).

Im Februar 2004 waren rund 54.800 Spätaussiedler arbeitslos gemeldet: 40.900 in Westdeutschland und 13.900 in Ostdeutschland. Eine Arbeitslosenquote wird aus methodischen Gründen wegen fehlender Basisdaten nicht ausgewiesen. Es ist aber offensichtlich, dass die steigende Anzahl der Spätaussiedler, die ohne Deutschkenntnisse hierher kommen, keine Chance auf dem Arbeitsmarkt haben und die Integrationsproblematik verschärfen.

### Berufsgruppen der 2003 zugezogenen Spätaussiedler



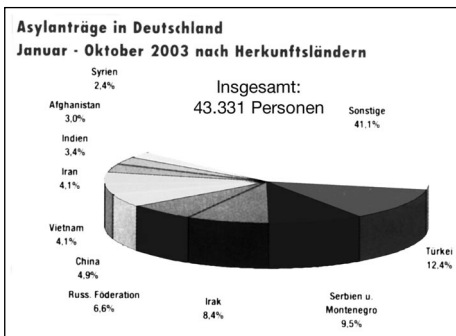
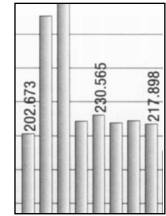


## Asylbewerberzahlen: Spiegelbild weltweiter Krisenherde

### Statistik

Martin Zwick, isoplan

Quelle: Ausländer in Deutschland 4/03



Das in Deutschland und in den westeuropäischen Demokratien geltende Grundrecht

Nach der Asylrechtsreform von 1993 (sog. „Asylkompromiss“) mit der Regelung über „sichere Herkunftstaaten“, „sichere Drittstaaten“ und das sog. „Flughafenverfahren“ ging die Zahl der Asylbewerber deutlich zurück: sie hat sich seit 2000 zwischen 70.000 und 90.000 stabilisiert.

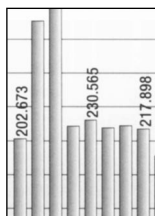
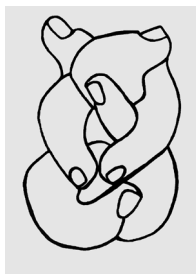
auf politisches Asyl führt Jahr für Jahr Hunderttausende von Menschen aus allen Teilen der Welt an die Grenzen Europas, wo sie unter Berufung auf das Asylrecht um Aufnahme bitten. Mit 71.100 Asylbewerbern ist Deutschland derzeit (2002) nach Großbritannien (109.500) das zweitstärkste Zielland in Europa. Auf den nächsten Rängen folgen Frankreich (51.000) und Österreich (39.400). Bezogen auf die Bevölkerung verzeichnen allerdings kleinere Länder wie Österreich (4,5 Anträge pro 1.000 Einw.) oder Norwegen (3,9) wesentlich mehr Asylanträge als Deutschland (0,9)

Die Statistik der Herkunftsländer spiegelt zumindest teilweise die weltweiten politischen Krisenherde wieder. Neben den „klassischen“ Fluchtgründen Krieg, Bürgerkrieg und Menschenrechtsverletzungen spielen zunehmend Armut, soziale Verelendung und Ausbreitung von staatlicher und nicht staatlicher Gewalt eine starke Rolle. In den letzten Jahren waren meist dieselben Staaten unter den Herkunftsländern der Asylbewerber in Deutschland: Irak, Türkei (Kurdenproblem), Rest-Jugoslawien (Serbien und Montenegro), Afghanistan (siehe Grafik o.). Aber auch Länder wie Iran, Sri Lanka, Russ. Föderation, China, Vietnam, Indien, Algerien und Kongo tauchen immer wieder als Herkunftsländer auf.

Der Asylbewerberzugang nach Deutschland hat sich in den zurückliegenden Jahren quantitativ und strukturell stark gewandelt. Bis Mitte der 70er Jahre lagen die jährlichen Zugänge meist unter 10.000: es handelte sich überwiegend um Flüchtlinge aus den früheren Ostblockstaaten. In den 80er Jahren änderte sich das Bild sehr schnell: mit den beginnenden Umwälzungen in Osteuropa aber auch durch Krisen und Bürgerkriege in Asien und Afrika stieg die Zahl der Asylbewerber bis zum Jahr 1990 auf knapp 200.000 an und erreichte 1992 - nach dem Ausbruch des Bürgerkriegs im ehemaligen Jugoslawien - mit 438.000 Asylanträgen die Höchstmarke.

Neben Asylbewerbern suchen auch Bürgerkriegs- und Kontingentflüchtlinge in Deutschland Zuflucht.





## Statistik

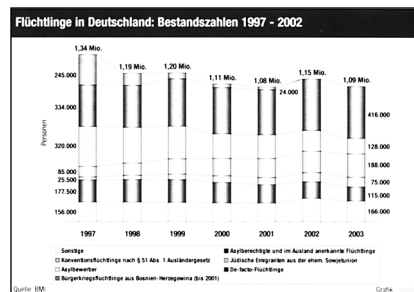
Quelle: AiD Integration in Deutschland 2/04  
Martin Zwick, isoplan

## Rund 1,1 Million Flüchtlinge in Deutschland

*Unter den 7.335.000 Ausländern, die Ende 2003 in Deutschland lebten, befanden sich 1,9 Millionen Flüchtlinge (14,9%). Der Begriff „Flüchtlinge“ umfasst dabei verschiedene Personengruppen, die nach dem geltenden Ausländerrecht aufgrund unterschiedlicher Tatbestände aufgenommen wurden. Neben stehende Grafik verdeutlicht die zahlenmäßige Entwicklung der verschiedenen Flüchtlingsgruppen in den letzten 6 Jahren. (Hinweis: Es handelt sich um Bestandsdaten zu jeweiligen Jahresende, nicht um Zuwanderungszahlen.)*

Insgesamt hat sich die Zahl der Flüchtlinge nach einem deutlichen Rückgang Ende der 90er Jahre seit 2000 bei etwa 1,1 Millionen eingependelt. Rückläufig ist der Bestand von **Asylbewerbern**, also von Ausländern, die sich in Deutschland auf Artikel 16 des Grundgesetzes berufen oder wegen politischer Verfolgung Abschiebeschutz begehren und deren Verfahren noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist. Ihre Zahl hat sich von 320.000 im Jahr 1997 auf 128.000 Ende 2003 mehr als halbiert. Die Zahl der **Asylberechtigten** und der **im Ausland anerkannten Flüchtlinge** ist von 177.500 auf zuletzt 115.000 zurückgegangen. Zugenommen hat dagegen die Zahl der Konventionsflüchtlinge nach § 51 Abs.1 Ausländergesetz (zuletzt 75.000); hierbei geht es um Personen, die Abschiebeschutz gemäß der Genfer Flüchtlingskonvention genießen, weil im Heimatland ihr Leben oder ihre Freiheit wegen ihrer Rasse, Religion, Staatsangehörigkeit oder ihrer politischen Überzeugung bedroht sind.

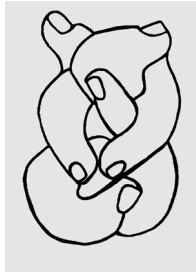
Eine andere stark gewachsene Gruppe ist die der **jüdischen Emigranten aus der ehemaligen Sowjetunion**, deren Aufnahme auf einen Beschluss des Bundes und der Länder im Jahr 1991 zurückgeht. Die Aufnahme erfolgt in einem zwischen Bund und Ländern



abgestimmten Verfahren analog dem Aufnahmeverfahren für Kontingentflüchtlinge. Die Zahl der jüdischen Emigranten ist von 1997 (85.000) bis 2003 (188.000) stark gestiegen.

Nicht ganz in dem Maß, wie sich die Zahl der Asylbewerber verringert hat, ist die der so genannten **De-facto-Flüchtlinge** gestiegen: nämlich von 334.000 auf zuletzt 416.000. Hierbei handelt es sich um Personen, die keinen Asylantrag gestellt haben oder deren Asylantrag abgelehnt worden ist, denen aber aus humanitären oder politischen Gründen die Rückkehr in ihr Heimatland nicht zumutbar ist. Asylbewerber, deren Begehren nicht anerkannt wird, gehen somit zum Teil in die Gruppe der De-facto-Flüchtlinge über.

Darüber hinaus lebten in Deutschland Ende 2003 rund 166.000 sonstige Flüchtlinge, die sich aus folgenden Gruppen zusammensetzen: 150.000 **Familienangehörige von Asylberechtigten**, die keinen eigenen Asylantrag gestellt haben (hierbei handelt es sich um eine Schätzung: Asylberechtigte mal 1,3). Ausländer, die im Rahmen einer humanitären Hilfsaktion der Bundesrepublik in Deutschland aufgenommen wurden, zählen als so genannte **Kontingentflüchtlinge** (zuletzt 6.500). Schließlich gibt es noch 10.000 **heimatlose Ausländer**: das sind Personen, die eine besonders geschützte Rechtsstellung nach dem Gesetz über die Rechtsstellung heimatloser Ausländer inne haben. Die Zahl der Bürgerkriegsflüchtlinge aus Bosnien-Herzegowina, die 1997 noch 245.000 betrug, hat sich durch besondere Bleiberechtsregelungen oder durch Ausreisen auf unter 20.000 vermindert und wird seit 2002 nicht mehr registriert.



## *Offener Brief*

# **Erfahrungen in der Begegnung zwischen Christen und Muslimen** (und anderen Religionen) in Bereich der evangelisch-lutherischen Kirche im Sprengel Hannover

*Ich bedanke mich noch einmal herzlich für Ihre Einladung, für Ihren Rundbrief der DTGPP einen Beitrag über die Erfahrungen in der Begegnung zwischen Christen und Muslimen (und anderen Religionen) in meinem Verantwortungsbereich der evangelisch-lutherischen Kirche im Sprengel Hannover zu schreiben. Der Sprengel Hannover umfasst die Stadt und den ehemaligen Landkreis Hannover, mit ca. 1,1 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern, davon gehören gut eine halbe Million der evangelisch-lutherischen Kirche an.*

Ihre erste Anfrage stellten Sie mir nun fast vor einem Jahr, am 30. November 2003, in einem für mich ungewöhnlichen Zusammenhang: Der Bund Türkisch-Europäischer Unternehmer (BTEU) hatte mich zum BAYRAM-Fest eingeladen und um ein Grußwort gebeten. Dem war eine Einladung des Sprengels an den BTEU zum alljährlichen ökumenischen Gildentagsgottesdienst der christlichen Handwerker am 15. November vorangegangen.

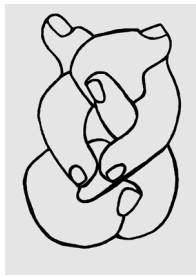
Das Grußwort spiegelt die damals für beide Seiten eindrücklichen Begegnungen wider. Ich hoffe daher auf Ihr Einverständnis, wenn ich meinen Beitrag mit ihm beginne und daran noch einige aktuelle Gedanken anknüpfe:

### **Meine sehr geehrten Damen und Herren,**

ich bedanke mich herzlich für Ihre freundliche Einladung zum BAYRAM-Fest. Es ist mir eine große Ehre, heute dabei sein zu dürfen. Es handelt sich ja gleichsam um eine Gegeneinladung zu der Einladung, die wir an den BTEU anlässlich des traditionellen Handwerker-

Gildentags ausgesprochen hatten, der in diesem Jahr am 15. November mit einem großen Gottesdienst der christlichen Kirchen gefeiert wurde. Thema war: „**Zusammenleben von Kulturen - Ermutigung zum Miteinander**“. In diesem Gottesdienst berichteten christliche und muslimische Handwerker über ihre Erfahrungen, Ängste und Hoffnungen, es sangen christliche und muslimische Chöre, und die Predigt habe ich im Dialog mit dem Vorsitzenden des BTEU, Herrn Güler, gehalten. Das war für beide Seiten etwas Neues und eine schöne Erfahrung, auch in der Vorbereitung: Ich höre uns noch am Telefon über Abraham und die verschiedenen Traditionen über ihn austauschen. Dieser Gottesdienst hat breite Resonanz gefunden und ist, wie ich gehört habe, sehr gut aufgenommen worden.

Nun freue ich mich, heute hier zu sein und Ihnen als Regionalbischöfin die herzlichen Grüße und Segenswünsche der evangelisch-lutherischen Kirche im Sprengel (d.h. in der Region) Hannover überbringen zu können. Es war mir wichtig zu kommen, gerade auch nach den uns alle erschütternden schrecklichen Anschlägen in Istanbul, Anschlägen auf die Menschlichkeit und die Menschheit schlechthin. Ich möchte Ihnen mein großes Mitgefühl und meine Solidarität aussprechen: im Blick auf die Opfer und ihre Angehörigen; sicher sind auch von Ihnen viele um ihre Familien in Angst gewesen. Im Blick aber auch auf die schwierige Situation, die dadurch in der Türkei entsteht. Der Terror rückt näher. Wir alle wissen, dass sich Menschen auch hier aus islamischen Familien vom Terror einfangen lassen. Das müssen wir gemeinsam mit aller Schärfe verurteilen und dafür sorgen, dass dem der Nährboden entzogen wird. So etwas darf mit Religion nicht in



Zusammenhang gebracht werden: **Religion hat mit Gewalt und Terror nichts zu tun.** Jede Religion, das wissen wir aus der Geschichte, kann aber durch Gewalt und Terror pervertiert werden.

Umso notwendiger ist es, **positive Zeichen gegen Terror und Krieg und für Zusammenleben, Verständnis und Toleranz zu setzen.** Folgendes ist mir dabei ganz wichtig:

Wir müssen alles tun, um uns besser kennenzulernen. Integration bedeutet ja aufeinander zugehen von beiden Seiten. Ich möchte sehr dafür werben, die Sprache zu lernen. Wer miteinander redet, lernt den anderen kennen. Übereinander reden schafft Vorurteile und Missverständnisse. Anderssein löst Ängste aus. Ich möchte darüber hinaus sehr dafür werben, Mut zu fassen, aufeinander zuzugehen, sich nicht abzuschotten, nicht ins Ghetto zu gehen.

Kennenlernen ist insbesondere im Bereich der Religion und der Kultur wichtig. **Die Rituale des anderen verstehen, heißt den anderen verstehen.** Darüber hinaus bin ich überzeugt, dass gerade die Religionen eine wichtige Aufgabe haben, Toleranz, Frieden, Verständigung, ja gemeinsames Eintreten für Gerechtigkeit vorzuleben, Motor für die Toleranz und das Miteinander der Menschen zu sein. Dazu sind besonders die drei Religionen gefordert, die sich gemeinsam auf Abraham berufen: das Judentum, das Christentum und der Islam. Alle drei Religionen verbindet der gemeinsame Glaube an den Schöpfergott. Wir haben eine gemeinsame Verantwortung, die Qualität von Menschlichkeit, die im Gottesglauben liegt, zu leben und in die Gesellschaft zu tragen. Begegnung sollte es daher gerade auf dem Boden der Religionen geben. Begegnung heißt ja nicht, dass alles gleich ist oder wird. Begegnung heißt, Übereinstimmendes aber auch Unterschiedliches zu entdecken und zu achten. Dabei ist es mir eine Frage, ob die Religionen nicht deutlicher gemeinsam auch gesellschaftlich zu Fragen einer integrationsfreundlichen Gestaltung des Zusammenlebens Stellung nehmen sollten.

Sehr wichtig erscheint mir die Frage der Erziehung

der jungen Menschen. Wie bei deutschen Jugendlichen, so ist insbesondere auch bei Jugendlichen anderer Herkunft Sprache und Bildung eine wesentliche Voraussetzung der Integration und der Anteilnahme am gesellschaftlichen Entwicklungsprozess. Nur so entwickeln Jugendliche ein stabiles Selbstbewusstsein. Ich möchte Sie sehr ermutigen, sich auch selber dafür einzusetzen. - Gerade haben wir einen Zwischenbericht über das niedersächsische Projekt eines islamischen Religionsunterrichts bekommen: mit sehr guten Erfahrungen und Kontakten auch zu den evangelischen und katholischen Religionslehrern. Darüber hinaus, das wurde auf dem Gildentag deutlich, brauchen wir Ausbildungsangebote für die Jugendlichen und eine gemeinsame Gestaltung bei den Zukunftsfragen der Betriebe. Ich selber werde im September 2004 zum ersten Mal einen Jugend-Kirchentag im Sprengel veranstalten. Mir ist es ein Anliegen, dass es auch da zu einer **Beteiligung muslimischer Jugendlicher** kommt.

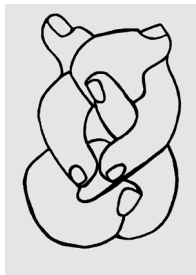
Das kann ein Beispiel und Zeichen eines gelingenden, **gewaltfreien Miteinanders Jugendlicher beider Herkunft und Religion** sein.

Heute ist auch für Christen ein wichtiger Tag: Heute beginnt für uns das neue Kirchenjahr mit dem 1. Advent. Die Adventszeit ist Vorbereitungszeit auf das Kommen Gottes in Jesus Christus, in dem wir Gott einzigartig und unvergleichlich menschlich nah glauben. Sie ist - wie bei Ihnen der Ramadan - eine Zeit der Einkehr und der Besinnung. Den Höhepunkt, den Sie heute feiern, feiern wir mit der Geburt Jesu zu Weihnachten.

Ich würde gern mit Ihnen nach Wegen weiterer Begegnung, weiteren Kennenlernens suchen. Herzlichen Dank!"

*Ein kleiner aktueller Nachtrag:*

Die beiden angesprochenen Begegnungen, zum Gildentagsgottesdienst am 15. und zu Bayram am 30. November 2003, waren neue und, so mein Empfinden, für alle Seiten eindruckliche Erfahrungen in Zusam-



menhängen, in denen man sonst eher „unter sich“ bleibt. Sie ermöglichten authentische und zugleich differenzierte Wahrnehmung. Mir scheint, gerade die Feste eignen sich in besonderer Weise dazu. Da ist es wichtig, dass **beide Seiten es einfach „wagen“!**

In kleinem Rahmen, aber sehr effektiv, praktiziert das der „Verein Kappadokien“ in der Nordstadt von Hannover. Hier haben sich **Muslime und Christen auf Anregung des muslimischen Ortsbürgermeisters zusammengetan**, um - der Name Kappadokien sagt es - kulturelle und religiöse Vielfalt in friedlichem Miteinander zu leben. Dazu gehören gegenseitige Besuche in Kirchen und Moscheen, Vorträge und nun auch eine gemeinsame Jugendarbeit. Die Jugendlichen dieser Gruppe haben vor wenigen Wochen beim oben erwähnten Jugend-Kirchentag im Café International mitgewirkt. Das sind kleine, aber wichtige Anfänge. Übrigens: Nach den guten Erfahrungen beim letzten Gildentag sucht die kirchliche Handwerkerarbeit unseres Sprengels nach Möglichkeiten einer auf der Erstbegegnung weiter aufbauenden Zusammenarbeit. Ich selber hoffe, dass sich beim Deutschen Evangelischen Kirchentag vom 25.-29. Mai 2005 in Hannover am „Abend der Begegnung“ der Sprengel auch im Dialog z.B. mit dem BTEU darstellen kann.

In den evangelischen Kindergärten geschieht bereits seit langem viel an guter, profilierter und zugleich zu tolerantem Miteinander erziehender Arbeit. Zunehmend wichtig aber wird die **Frage des Zusammenlebens im Alter**. Da Migranten, gerade aus dem türkischen Bereich, inzwischen hier alt werden und sterben, gibt es Ängste auf der einen, Unsicherheit und Unkenntnis auf der anderen Seite gerade auf dem Gebiet des Umgangs mit Krankheit, Pflege, Sterben und Bestattung. Ich freue mich, dass sich die große Gruppe der Diakone und Diakoninnen, die im Sprengel arbeitet, für ihre Jahreskonferenz 2005 das Thema „Umgang mit Sterben und Tod“ gewählt hat und dabei einen Workshop zur Frage: „Sterben und Tod im Islam - im Vergleich zum Christentum“ mit einer muslimischen Vertreterin und mir anbietet. Das könnte ein Probelauf zu einer größeren Veranstaltung werden, die

mir zu dieser Thematik gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern betroffener Berufsbereiche vorschwebt.

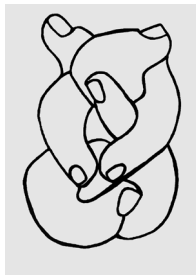
Ich danke Ihnen noch einmal herzlich für Ihre Bereitschaft, meine Erfahrungen abzufragen. Über Rückmeldungen aus Ihren Erfahrungen würde ich mich freuen.

*Mit herzlichen Grüßen*

*Ihre*

*Ingrid Spieckermann*

P.S.: Auch ein Blick über den Sprengel auf die gesamte Evangelisch-lutherische Landeskirche Hannovers lohnt sich: Seit 1981 gibt es einen Arbeitskreis „**Kirche und Islam**“. Seit 1991 eine eigene Arbeitsstelle mit einem Beauftragten für „**Islam- und Migrationsfragen**“. Seit 1995 finden zweijährlich gemeinsame Pastorkollegs mit türkischen Imamen statt. Die Arbeitsstelle hat, in dieser Art bundesweit einmalig, in 20 Nummern eine Faltblattserie „**Christentum für Muslime erklärt**“ zweisprachig in türkisch und deutsch herausgebracht. Dazu 24 Faltblätter „**Information Islam**“. Seit 1999 ergehen gemeinsam mit dem Bistum Hildesheim gemeinsame Grüße an die in Niedersachsen lebenden Muslime zum hohen Fest des Ramadan-Endes. Seit 2003 gibt es ein „Forum zur Begegnung von Christen und Muslimen in Niedersachsen“, in dem das Gespräch über Grundfragen zwischen beiden Religionen und Kulturen gesucht wird. Das jüngste Projekt ist die Wanderausstellung „Gesichter des Islam - Begegnung mit muslimischen Frauen und Männern“, die Ende August eröffnet wurde und - ähnlich wie ihre sehr erfolgreiche Vorgängerausstellung: „Christen und Juden - Blickwechsel: Juden und Christen“ in den einzelnen Kirchengemeinden immer mit einem eigenen Dialog- und Begegnungsprogramm verbunden ist.



## Information

Bernd Meyer

Quelle: BZgA 2/2004



# Dolmetschen im **medizinischen Aufklärungsgespräch**

*Eine diskursanalytische Untersuchung  
zur Wissensvermittlung im mehrsprachigen Krankenhaus*

Mehrsprachigkeit, Bd. 13, Münster: Waxmann Verlag

ISBN 3-8309-1297-8, 25,20 €

### Zum Inhalt:

In so genannten Aufklärungs- oder Einwilligungsgesprächen werden Patienten über den Verlauf und die Risiken medizinischer Methoden informiert. Diese Gespräche sind schon für deutschsprachige Patienten nicht immer leicht zu verstehen. Zusätzliche Schwierigkeiten treten auf, wenn Patienten nur über eingeschränkte Deutschkenntnisse verfügen. In solchen Situationen werden in deutschen Krankenhäusern häufig zweisprachige Angehörigen oder Krankenhausangestellte ad hoc als Dolmetscher eingesetzt. Diese Untersuchung behandelt die Frage, inwieweit der **Einsatz ungeschulter Dolmetscher die Arzt-Patienten-Kommunikation beeinflusst**.

Dieser Frage wird anhand bestimmter sprachlicher Ausdrücke nachgegangen, die für die Wissensvermittlung im Aufklärungsgespräch eine besondere Rolle spielen. Ausgehend von einer Analyse der Diskursart ‚Diagnostisches Aufklärungsgespräch‘ wird untersucht, wie ad-hoc-Dolmetscher diese Ausdrücke in authentischen Gesprächen vom Deutschen ins Portugiesische übertragen.

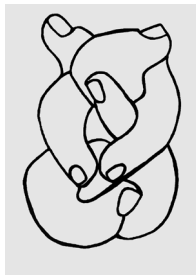
Das qualitativ angelegte, diskursanalytische Vorgehen eröffnet Einblicke in die interaktionale Dynamik gedolmetschter Gespräche und zeigt, dass die dolmetschenden Personen mangelndes terminologisches Wis-

sen auf unterschiedliche Weise zu kompensieren versuchen: etwa durch Erläuterungen oder durch den Bezug auf partikuläre Erfahrungen der Patienten. Diese führen insgesamt dazu, dass Ärzte ihre Aufklärungspflicht gegenüber Patienten mit geringen Deutschkenntnissen vernachlässigen.

### Über den Autor:

Bernd Meyer arbeitet als Forschungsassistent im GFG-Projekt ‚Dolmetschen im Krankenhaus‘ im Rahmen des Hamburger Sonderforschungsbereichs ‚Mehrsprachigkeit‘. Er promovierte an der Universität Hamburg im Fach Allgemeine Sprachwissenschaft und hat zahlreiche Arbeiten veröffentlicht, unter anderem eine Konzeption einer Dolmetscherfortbildung für zweisprachige Pflegekräfte.

BZgA  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
Infodienst  
Migration und öffentliche Gesundheit  
<http://www.infodienst.bzga.de>



*Neues Modellprojekt bei der AWO Bezirk Westliches Westfalen e.V.*

## An Demenz erkrankte MigrantInnen und deren Familienangehörige

Recherchen - Entwicklungen  
Umsetzungen - Handlungsempfehlungen

### ModellProjekt

Quelle: BzgA-Infodienst Migration, 2/2004



Um frühzeitig spezifische Unterstützungsmaßnahmen zu entwickeln, wird in Gelsenkirchen eine muttersprachliche Fachstelle für **demenzranke MigrantInnen** und **deren Familienangehörige** aufgebaut. Das aus Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW geförderte Modellprojekt hat eine Gesamtdauer von zwei Jahren und besteht aus zwei Projektmodulen. Mit dem ersten Projektmodul wurde am 01. Februar 2004 begonnen.

Die Fachstelle für demenzranke MigrantInnen und deren Familienangehörige **verfolgt insbesondere folgende Ziele:**

Entwicklung und Umsetzung muttersprachlicher Informationsmaterialien und -angebote über Demenz

Entwicklung und Umsetzung muttersprachlicher Beratungs- und Unterstützungsangebote für an Demenz erkrankte MigrantInnen und deren Familienangehörige

Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur transkulturellen Orientierung und Öffnung spezifischer Einrichtungen, die Unterstützungsleistungen für an Demenz erkrankte Menschen und deren Familienangehörige bereit stellen.

Die Fachstelle für an Demenz erkrankte MigrantInnen und deren Familienangehörige richtet sich mit ihren Angeboten an MigrantInnen türkischer und „ex-

jugoslawischer“ Herkunft. Es soll der Versuch unternommen werden, die hier zu entwickelnden Informationsmaterialien und Unterstützungsangebote so zu konzipieren, dass sie mit einfachen Mitteln für weitere MigrantIn- und Sprachgruppen nutzbar gemacht werden können.

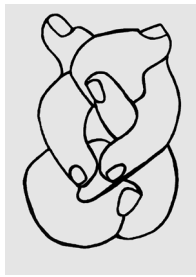
#### Projektträger:

AWO Bezirksverband Westliches Westfalen e.V.  
Kronenstr. 61-65, 44139 Dortmund  
Reinhard Streibel  
Tel.: +49 (0) 209 60483-20; Fax - 19  
E-Mail: streibel@awo-ww.de  
Gabi Klatt-Schikowsky  
Email: klatt@aqo-ww.de

#### Projektstandort:

AWO Unterbezirk Gelsenkirchen/Bottrop,  
Internationales Migrationszentrum  
Paulstrasse 4, 45889 Gelsenkirchen  
Bedia Torun  
+49 (0) 209 60483-20; Fax - 19  
Email: IMZ-Torun@gmx.com

Ethno-sozialmedizinischer Input :  
Ethno Sozialmedizinisches Zentrum  
Ehrenstrasse 53, 47198 Duisburg  
Manfred Hielen  
Tel.: +49 (0) 2066 380010  
Email: Hielen@uni-duisburg.de



## Tagungen zu Antisemitismus und psychische Folgen der Migration

ZWST informiert  
Heike v. Bassewitz, ZWST, Frankfurt/M.

Bei der zweiten Tagung ging es um die psychischen und psychosomatischen Auswirkungen der Migration bei jüdischen Migranten aus der ehemaligen Sowjetunion. Prof. Doron Kiesel von der FH Erfurt, der beide Tagungen organisierte, bewertete in seiner Einleitung die Migration als eine Zumutung für Körper und Seele. Der Vorstandsvorsitzende der ZWST, Abraham Lehrer, beschrieb die Desorientierung im Aufnahmeland noch deutlicher: „Die Sprache ist nicht mehr die gleiche, die Wertmaßstäbe sind andere, das Klima, die Klänge, die Stimmen, die Melodien, die Gerüche: alles ist anders“. Allerdings lässt sich der Integrationsverlauf auch erfolgreich bewältigen, z. B. durch Orientierungshilfen über Menschen aus der eigenen ethnisch-religiösen Gruppe im Aufnahmeland und durch Fachleute wie Sozialarbeiter, Psychologen, Therapeuten und Mediziner. Prof. Wielant Machleidt von der Medizinischen Hochschule Hannover gab einen systematischen Einblick in die subjektiven Problemlagen der Migranten, indem er die einzelnen Phasen des Migrationsverlaufs darstellte. Der Psychoanalytiker Dr. Mario Erdheim verdeutlichte die Ambivalenz der Migration anhand des Modells der Adoleszenz. Ähnlich wie das Erwachsenwerden ist das Verlassen der Heimat ein schmerzhafter Loslösungsprozess, bietet aber auch eine Chance für einen Neubeginn. Dr. Eckhard Koch, leitender Arzt im psychiatrischen Krankenhaus Marburg, berichtete von seiner Arbeit mit türkischen Migranten. Wenn sich auch die Voraussetzungen anderer „communities“ von jüdischen Migranten unterscheiden, zeigte sein Vortrag die hohe Bedeutung des interkulturellen Austausches. Dr. Kurt Grünberg vom Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt/M. skizzierte die Integration vor dem Hintergrund der psycho-sozialen Spätfolgen der Shoah.

## Tagungsbericht

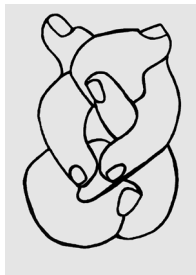
Quelle: Zentralwohlfahrtsstelle  
der Juden in Deutschland e.V.  
Ausgabe 1/ April 2004.



Weitere Referenten ermöglichten anhand von persönlichen Geschichten eingewanderter Juden aus der ehemaligen SU einen Blick in die Sprechzimmer von Therapeuten, Ärzten und Sozialabteilungen der Jüdischen Gemeinden. Dr. Susanne Ferber, Ärztin für Neurologie und Psychiatrie aus Langen und Dr. Guschanski, Hannover, veranschaulichten anhand von Patientengeschichten die möglichen Krankheitsbilder von Migranten. Die Vorträge der beiden Ärzte verdeutlichten, wie wichtig das Wissen über die Sozialisation und das Gesundheitssystem im Herkunftsland ist, um sich als Arzt im Aufnahmeland besser auf den Patienten einstellen zu können.

Judith Kessler, Redakteurin der Gemeindezeitung „jüdisches berlin“ und Dalia Moneta, Leiterin der Sozialabteilung der Gemeinde Frankfurt/M. berichteten von den alltäglichen Schwierigkeiten im Integrationsprozess. Judith Kessler betonte, wie wichtig es sei, sich in die **jeweils andere Seite zu versetzen**: „Erinnern wir uns alle an unsere ersten Schritte in diesem oder einem anderen Land, tun wir uns gegenseitig nicht (noch mehr) weh, seien wir etwas weniger rechthaberisch und lassen wir uns gegenseitig leben, mit all unseren Biografien, Lebensentwürfen und Meschuggas.“ Anhand von fiktiven und gleichzeitig aber sehr realen Zuwanderungsgeschichten beschrieb Dalia Moneta ihre Arbeit als eine **„interkulturelle Dolmetscherleistung“**, die die Sozialarbeiter in den Jüdischen Gemeinden zu vollbringen haben.

Die ZWST dankt allen Referenten, vor allem Prof. Doron Kiesel, der bei beiden Tagungen Leitung und Moderation übernommen hatte und die Teilnehmer mit seinem Vortrag über Geschichte und Verlauf des Migrations- und Integrationsprozesses in Deutschland informierte.



## Tagungs**Ankündigung**

# AKTPT-Tagung in Hamburg

25. - 27. Februar 2005

*im Haus Rissen in Hamburg*

### Vorläufiges Programm:

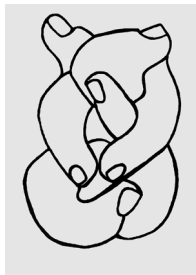
- |  |  |
|--|--|
| <b>Ilhami Atabay</b><br>(München)                          | Vortrag zur Männlichkeit ( <i>angefragt</i> )  |
| <b>Meryam Schouler-Ocak</b><br><b>Sakir Aslan</b> (Berlin) | Workshop „Psychoedukative Arbeit mit Angehörigen psychisch Kranker aus interkultureller Perspektive“   |
| <b>Leyla Altenbach</b><br><b>Tanju Över</b> (München)      | Workshop „Familienrekonstruktionen aus der Mehrgenerationenperspektive“                                |
| <b>Ahmet Ogan</b> (NRW)                                    | Workshop „ADHD, insbesondere bezüglich der differentialdiagnostischen Einordnung lebhaften Verhaltens“ |
| <b>Hamidiye Ünal</b> (NRW)                                 | Workshop „Trauerarbeit im (trauma-) therapeutischen Prozess wiederaufleben“                            |

Die Hamburger Gruppe wirbt um Sponsoren. Unkostenbeitrag vermutlich um 150,- € (mit Verpflegung und Rahmenprogramm)

Um eine Zertifizierung der Jahrestagung bemüht man sich

#### Weitere Informationen erhältlich:

Dipl.-Soz.-Wiss. Cenk Kolcu  
Sozialpsychiatrisches Beratungszentrum Altona  
Große Bergstraße 231  
22767 Hamburg  
Tel. 040/385386  
E-Mail: [beratungszentrum-altona@t-online.de](mailto:beratungszentrum-altona@t-online.de)



## Information

Quelle: Die Schule für Beruf und Zukunft - Pressemitteilung

## Sprachtherapie für alle

Die Schule in Gießen will Zweisprachige zu Logopäden ausbilden

*Gießen.* Die staatlich anerkannte Lehranstalt für Logopädie in Gießen sucht türkisch- und deutschsprachige Menschen, die den Logopädenberuf erlernen möchten. In Deutschland lebende Türken können logopädisch oft nicht angemessen behandelt werden, da die Verständnisschwierigkeiten die Therapie behindern.

### Logopädische Versorgung türkischsprachiger Mitbürger fördern

7,3 Millionen Ausländer leben in Deutschland. Knapp zwei Millionen davon sind Türken. Darin sind die Bürger türkischer Herkunft, die die deutsche Staatsbürgerschaft angenommen haben, noch nicht berücksichtigt. Diesen Menschen muss die Gesellschaft in allen Bereichen Rechnung tragen - dazu gehört auch der Bereich der Sprachtherapie. Dass dies noch nicht in ausreichendem Maße geschieht, beklagt Mareike Heuser, Leiterin der Logopädie-schule in Gießen. „Schon viel zu oft konnte eine Beratung oder eine Therapie bei einem vorwiegend türkisch sprechenden Menschen nicht effektiv oder überhaupt nicht durchgeführt werden“. Dies betreffe eine zunehmend größere Klientel mehrsprachig aufgewachsener Kinder mit Artikulations- und Sprachentwicklungsstörungen ebenso wie ausländische Mitbürger, die aufgrund eines Unfalls,

eines Schlaganfalls, einer Kehlkopfoperation oder einer anderen Erkrankung an einer Sprach-, Sprech- bzw. Stimmstörung leiden und logopädischer Versorgung bedürfen, so Mareike Heuser.

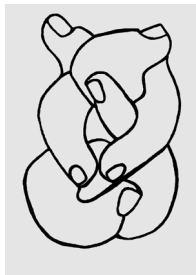
### Ausbildung von türkischsprachigen Logopäden

Um die Situation mittel- und langfristig zu verbessern, geht DIE SCHULE für Logopädie in Gießen jetzt neue Wege. Sie sucht gezielt nach zweisprachig aufgewachsenen Interessenten für die Logopädieausbildung, vorzugsweise mit türkischer Muttersprache. „Bei entsprechender Resonanz könnte eine eigene Klasse mit besonderem Anforderungsprofil etabliert werden, in dem auch kulturelle Aspekte und die Besonderheiten der türkischen Sprache Berücksichtigung finden“, kündigt Heuser an.

Über dieses deutsch-türkische Projekt informiert DIE SCHULE am 3. Juni 2004 um 18 Uhr im Erdkauter Weg 11. Die Ausbildung beginnt jährlich im Oktober, Mindestvoraussetzung ist die Mittlere Reife oder ein vergleichbarer Schulabschluss.

#### Weitere Informationen

telefonisch unter (0641)9792910  
oder im Internet unter  
[www.die-schule.de](http://www.die-schule.de).



## Information

Quelle: Deutsches Ärzteblatt | Jg. 100 |  
Heft 40 | 3. Oktober 2003  
Samir Rabbata

*Die Polizei stürmt eine Beratungsstelle für Folteropfer. Ein Patient stürzt sich aus dem Fenster. Sein Therapeut landet vor Gericht.*

Als Dietrich Koch zu erzählen anfängt, ist es plötzlich ganz ruhig im voll besetzten Raum 371 des Amtsgerichts Tiergarten in Berlin. Der Angeklagte spricht leise, so dass die vielen Freunde, Unterstützer und Presseleute auf den Zuschauerbänken Mühe haben, ihn zu verstehen.

Die Geschichte fängt damit an, dass Davut K., ein damals 17-jähriger Kurde, am Morgen des 24. November 2000 in die U-Bahn steigt, um in die psychotherapeutische Beratungsstelle für Folteropfer Xenion zu fahren (siehe DÄ, Heft 43/2002). Der Grund: 1999 wurde der junge Kurde von einem Militärgericht wegen Mitgliedschaft in einer terroristischen Vereinigung zu zwölf Jahren Gefängnis verurteilt und dort schwersten Misshandlungen ausgesetzt. Kurz darauf gelang ihm die Flucht nach Deutschland. Gemeinsam mit Psychotherapeut und Xenion-Leiter Dietrich Koch will Davut seine traumatischen Erlebnisse aufarbeiten. Auf halber Strecke gerät Davut in eine Fahrausweiskontrolle. Er hat kein gültiges Ticket dabei. Als die Kontrolleure die Polizei rufen, reagiert er panisch. Für ihn steht mehr Geld auf dem Spiel als ein Bußgeld wegen Schwarzfahrens. Davuts **Asylbegehren wurde trotz sichtbarer Folterspuren abgelehnt**. Der junge Mann flieht vor den herbeieilenden Beamten in die Praxisräume von Xenion.

Die Polizisten **folgten ihm, und obwohl kein Haftbefehl vorliegt**, stürmen sie mit gezogenen Waffen das Beratungszentrum in der Berliner Roscherstraße. Koch und seine Sekretärin verwehren ihnen zunächst den Einlass und versuchen, die Situation zu entschärfen. Es misslingt - Davut springt aus einem Fenster im dritten

# Ende eines Possenspiels

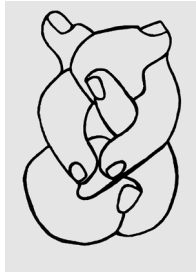
## Prozess

Stock und verletzt sich lebensgefährlich. Er wolle nicht mehr zurück in die Türkei, lieber bringe er sich um, hat er einmal seinem Therapeuten anvertraut.

Während Davut K. Monate im Krankenhaus verbringt, beginnt für die Xenion-Mitarbeiter ein juristisches Possenspiel. Denn nicht die Polizisten sitzen wegen einer möglichen Unverhältnismäßigkeit ihres Einsatzes auf der Anklagebank, sondern Psychotherapeut Koch und seine Sekretärin. Ihnen wird „Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte“ zur Last gelegt. Ein Vorwurf, der nach dreijährigen staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen und einer dreistündigen Hauptverhandlung widerlegt werden kann. Der Prozess endete für die Angeklagten mit dem Freispruch.

Was bleibt, ist die Frage, ob die Polizei in Arztpraxen und Beratungsstellen „reingehen darf wie bei einer Schlägerei in eine Eckkneipe“, wie es Koch-Verteidiger Rüdiger Jung formuliert. Jung weist gegenüber dem Deutschen Ärzteblatt darauf hin, dass sich die Polizei unter bestimmten Voraussetzungen Zutritt zu Arztpraxen und psychologisch psychotherapeutischen Einrichtungen verschaffen kann. Die Durchsuchung mit gezogenen Waffen ist für ihn in diesem Fall allerdings völlig unverhältnismäßig gewesen und wegen des fehlenden Haftbefehls illegal. Dennoch habe das Verfahren gezeigt, dass sich Ärzte und Psychologen „nicht ins Bockshorn jagen lassen“ sollten. Sie haben eine Schutzverpflichtung gegenüber ihren Patienten und könnten diese auch verbal geltend machen.

Xenion-Leiter Koch will für den Fall aller Fälle eine „Rote Leitung“ mit der Polizei aufbauen, um künftige Eskalationen zu vermeiden. Davut K. Ist unterdessen als Flüchtling anerkannt. Fernsehreporter decken auf, dass das zuständige Bundesamt geschlampt hatte und dem jungen Kunden zu Unrecht das Bleiberecht verweigert hatte.



## Sprachgeschichte Sprachgeschichte Sprachgeschichte Sprachgeschichte

### Woher stammt die Redewendung „einen Türken bauen?“

*Verfasser unbekannt*

Diese Redewendung wird verwendet, wenn man aus einer **Notlage heraus eine Fälschung als Original vorspielt**. Sie stammt aus der Sprache der Kaiserlichen Marine und geht auf folgende Begebenheit zurück.

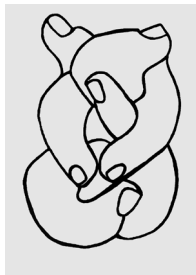
1895 wurde der heutige Nordostseekanal, der damals Kaiser-Wilhelm genannt wurde, eingeweiht. Zu diesem Anlass hatten sich Kriegsschiffe aus der ganzen Welt in Kiel versammelt. Kaiser Wilhelm II. hatte zu einem Galadiner auf der SMS „Deutschland“ eingeladen. Sobald ein hoher Würdenträger eines Staates das Schiff betrat, präsentierte die Sicherheitswache, und die Marinekapelle spielte die Nationalhymne des betreffenden Landes. Als sich die türkische Gesandtschaft näherte, stellte der Kapellmeister bestürzt fest, dass niemand die Nationalhymne des Osmanischen Reiches kannte. Was er nicht wusste, war der Umstand dass es gar keine gab. Er wusste sich aber zu helfen. Als die Türken das Schiff betraten, intonierte die Kapelle: „Guter Mond, du gehst so stille durch die Abendwolken hin.“

Während eines Irlandurlaubes, den ich auf der Beara Halbinsel im Südwesten Irlands verbrachte, stieß ich dort auf den Namen eines sehr kleines Eiland auf der Nordseite von Bere Island: „Turk Island“. Die Namensgebung geht auf folgende Begebenheit zurück.

Auf diesem Eiland gibt es drei sehr alte Gräber, die noch aus der Zeit vor der großen Hungersnot in Irland, also vor Mitte des 19. Jahrhunderts stammen. Damals habe ein türkisches Schiff im nahe gelegenen Hafen von Berehaven geankert, das mittels Flagge das Vorhandensein infektiöser Kranker an Bord angezeigt hätte. Entsprechend habe niemand das Schiff verlassen dürfen. Trotzdem hätten aber einige Seeleute versucht, auf die dem Hafen von Berehaven gegenüber liegende,

große Insel Bere Island zu fliehen. Daran hätten sie aber die Inselbewohner gehindert, die einige Zeit zuvor eine Choleraepidemie überstanden hätten. Als das Fieber an Bord abgeklungen sei, hätte man drei Tote auf dem kleinen Eiland begraben, das seither „Turk Island“ heiße.

In meiner Nachbarstadt Rotenburg an der Fulda, einer ehemaligen Residenzstadt der Hessischen Landgrafen von Rotenburg mit viel Fachwerk aus der Barockzeit, gibt es in der Altstadt einen kleinen Winkel alter, kleiner Fachwerkhäuser, der scherzhaft „Die Türkei“ genannt wird. Der Name rührt daher, dass in diesen Häusern früher generationenlang die Sippe mit Familienname „Türk“ gelebt hatte. Über die Geschichte dieser Familie ist mir (noch) nichts bekannt. Abgesehen von der Möglichkeit, eine Türkei im hessischen Fachwerkstil kennenzulernen, lohnt sich ein Abstecher in diese Kleinstadt allemal.



## PresseEcke

Quelle: AZ Nummer 140 Montag, 21. Juni 2004

(skro). Nach wie vielen Jahren ist man sich noch fremd? Manche Türken leben seit Jahrzehnten hier und können sich doch kaum verständigen. Andere türkischstämmige Augsburgers sprechen fließend deutsch, haben mitunter gar einen deutschen Pass - und werden häufig doch als Ausländer gesehen. Integration und die mögliche Aufnahme in die EU waren Themen beim vierten Augsburger Integrations- und Friedensforum an der Uni.

„Gegenseitiges Verstehen ist wichtig, sonst wird es ein Dialog unter Gehörlosen“, so Professor Franz Schaffer, der das Forum zusammen mit dem deutsch-türkischen Kulturverein ATEF organisierte. „Wer nicht deutsch spricht, kann sich nicht integrieren.“ Das sei aber dringend nötig. Bis zur kommenden Wahl werden laut Schaffer in Augsburg immerhin 95000 Ausländer und deutsche Spätaussiedler leben. „Aber die meisten von ihnen sprechen die deutsche Sprache noch nicht“. Ein täglicher Dialog - Voraussetzung für Integration - finde kaum statt. Wichtig seien vor allem Angebote wie Sprachkurse.

Die Milieustudie der Stadt Augsburg habe ergeben, dass bereits heute in neun Stadtteilen mehr als 60 Prozent der Kinder Eltern haben, die keine Deutschen sind, so Schaffer. Dieser Trend werde sich in Zukunft verstärken. Für den sozialen Frieden der Stadt sei dies problematisch. „Es droht eine Teilung in Getto- und Prosecco-Viertel“, warnte Schaffer.

Diejenigen Deutschen, die noch in Quartieren mit hohem Ausländeranteil bleiben, seien der Meinung von „Türkenhäusern“ und „Ausländerstraßen“ umzingelt zu sein. „Gegen dieses Angstsyndrom muss man etwas machen“, so Schaffer. Eine Möglichkeit sei, dass türkische oder muslimische Vereine mit Veranstaltungen

## Sprache als Voraussetzung zum Dialog

Friedensforum an der Universität befasst sich mit der Integration von Türken

verstärkt auf die Bevölkerung zugehen. Langfristig habe die Stadt zudem die Möglichkeit, auf den Konversionsflächen im Westen die Integration in neuen Wohnvierteln umzusetzen.

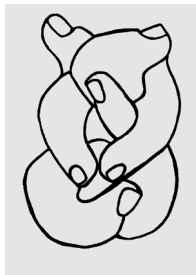
### Vor Illusionen gewarnt

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion, die vom türkischen Fernsehen TRT aufgezeichnet wurde, sprachen Fachleute über ihre Erfahrungen mit Integrationsprojekten. Dr. Peter Guggemos von der Firma Augsburg Integration Plus, die unter anderem Migranten beim Weg in die Selbstständigkeit berät, warnte vor Illusionen. Sowohl Ausländer als auch Deutsche, die sich erst einmal eingeeigelt haben, seien schwer zu erreichen. „Mit dem multikulturellen Stadtteilstfest geht das nicht.“

### Konsul will Aufnahme in die EU

Die Unterschiede zwischen der Türkei und Deutschland spielen auch in der Diskussion um eine Aufnahme der Türkei in die Europäische Union eine Rolle. Generalkonsul Babür Hizlan aus München forderte den Beginn von Verhandlungen über eine Vollmitgliedschaft für die Türkei. Die Verhandlungen und Vorbereitungen für einen Beitritt würden sich noch mindestens zehn Jahre hinziehen.

„Die EU ist eine Wertegemeinschaft, und die Türkei teilt diese Werte“, so Hizlan. So habe es bei Menschenrechten oder der Presse- und Meinungsfreiheit Fortschritte gegeben. Die geringe Beteiligung bei der Europawahl, bei der das „Türkeithema unnötig hochstilisiert“ worden sei, wertete Hizlan als Zeichen dafür, dass die deutschen Bürger dieses Thema eher gelassen sehen.



## „Getürkter Deutscher“

*Cem Özdemir im Gespräch*



**PresseEcke**

*Quelle: Aid - Integration in Deutschland 2/04*

**Cem Özdemir (38) kam als erster türkischstämmiger Abgeordneter 1994 in den Deutschen Bundestag. Als Abgeordneter von Bündnis 90/Die Grünen gehörte er dem 13. und 14. Bundestag an. Nach Veröffentlichungen über unzulässige Verbuchungen dienstlich erworbener Bonus-Meilen legte der Schwabe seine Ämter nieder. Der in Bad Urbach geborene Politiker zog bei den Europawahlen am 13. Juni 2004 über Listenplatz 5 der Grünen ins Europaparlament ein. Zu seinen Veröffentlichungen zählen „Ich bin Inländer“ (1997), „Currywurst und Döner“ (1999), „Deutsch oder nicht sein?“ (2000). Kurz vor den Wahlen sprach AiD mit ihm.**

*AiD: Was macht eigentlich Cem Özdemir jetzt?*

**Cem Özdemir:** Ich war letztes Jahr als „Transatlantic Fellow“ zunächst 8 Monate in Washington und danach 3 Monate in Brüssel beim German Marshall Fund of the US, einem sehr angesehenen Think Tank. Gegenwärtig bin ich im Europawahlkampf. Ansonsten unterstütze ich den Verein „Deutschland liest vor“ oder publiziere.

*Welche Aha-Erlebnisse hatten Sie in den USA, welche in Brüssel?*

Ich gehöre nicht zu denen, die sich nach mehreren Monaten Aufenthalt zu „Experten“ für ein Land zählen, aber einen besonderen Einblick habe ich sicher in die US Politik erhalten. Spannend war für mich die so völlig andere Philosophie bezüglich Zugewanderten und ihren Nachfahren. „Diversity“ ist zunächst eine Bereicherung, bei uns dagegen erst mal eine Konkurrenz und ein Problem.

*Was sollten die Türkisch-Deutschen von den Latinos in den USA lernen?*

Beispielsweise, wie man seine öffentlichen Interessen wirksam vertritt und wie man Unterschiedlichkeit (in der Herkunft und in den Ansichten) aushält und daraus eine Stärke macht.

*Welches sind Ihre wichtigsten europapolitischen Themen und Ziele? Was wollen Sie in Brüssel erreichen, was ist Ihre Hauptantriebskraft?*

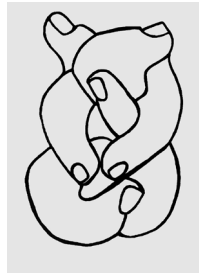
Erst mal reizt mich die Aufgabe im Europaparlament mit neuen Kompetenzen. Welchem Ausschuss ich angehöre und welche Schwerpunkte ich genau bearbeite, möchte ich mit meinen neuen Kolleginnen und Kollegen gemeinsam entscheiden.

*Als „anatolischer Schwabe“, als erster türkischstämmiger Bundestagsabgeordneter sind Sie 1994 bekannt geworden. Wie empfinden Sie sich 10 Jahre später: Als schwäbischer Berliner?*

Ich bin mit dem Umzug der Hauptstadt nach Berlin gezogen und fühle mich sehr wohl dort. Meine Identität setzt sich aus vielen Komponenten zusammen. Schwäbisch, türkisch, tscherkessisch. Mit dem Begriff der Bindestrichidentität ist mein Verhältnis zu Deutschland und zur Türkei am besten beschrieben.

*Was eint die 13 türkischstämmigen Abgeordneten in Bundestag und Landtagen, was trennt sie?*

Wir haben ein überwiegend gutes Verhältnis zueinander, auch wenn wir unterschiedlichen Parteien angehören und gelegentlich unterschiedlicher Meinung sind. Es eint uns der Wunsch, dass es endlich auch bei den Konservativen Abgeordnete mit Migrationshintergrund gibt und die Zeit gekommen ist, auch in die Exekutive vorzudringen.



*Sie sind der bekannteste und wohl auch beliebteste türkisch-stämmige Politiker in Deutschland. Warum eigentlich?*

Bin ich das? Ich versuche, nicht je nach Publikum und Medium das zu sagen, was die Leute von mir hören wollen. Da ist mein Standpunkt klar: Für mich gibt es keinen guten und schlechten Nationalismus. Der deutsche Nationalismus ist mir genau so fremd, wie der türkische oder kurdische.

*Was bedeutete „Integration“ für Sie als Sie mit Ihrer politischen Karriere begonnen haben, was bedeutet der Begriff heute für Sie?*

Eines Tages muss es normal sein in Deutschland, dass man Deutscher Staatsbürger türkischer Herkunft sein kann und möglicherweise Muslim, ohne dass deutsche Medien einen zum „Türken mit deutschem Pass“ machen. Die Reaktion der Bild-Zeitung auf den goldenen Bären für Faith Akin's „Gegen die Wand“ (Pornostory der Hauptdarstellerin) zeigt, wie schwer sich einige noch immer tun, uns und unseren Beitrag für diese Gesellschaft zu akzeptieren. Wer dazugehören will, hat sicher auch Aufgaben. Dazu gehört der Erwerb deutscher Sprachkenntnisse, die Unterstützung der Kinder für eine möglichst gute Ausbildung und ein aktives Bemühen um Arbeit.

*Ist Baden-Württemberg eine Integrations-Wunderland? Oder liegt es an den wirtschaftlichen Eckdaten, wenn Integration mancherorts besser gelingt?*

Wenn ich mir anschau, wie wenig Kinder aus Migranten- und/oder Arbeitskindern aufs Gymnasium kommen und es dann bis zur Uni schaffen, kann davon wohl keine Rede sein. Sicher, dank der guten wirtschaftlichen Ausgangsbasis ist die Arbeitslosigkeit unter Migranten niedriger. Mit dem „Kopftuch-Gesetz“ hat sich das Land für eine Hierarchisierung der Religionen entschieden. Das Gesetz, das ausschließlich muslimische Glaubenssymbole diskriminiert und andere Glaubenssymbole bewusst zulässt, zeigt deutlich, was man von Muslimen hält.

*Welche Konsequenzen müssen aus der Iglu-Studie (Internationale Grundschul-Lese-Untersuchung) gezogen werden?*

Erst mal eine bessere Ausbildung unserer Lehrer und eine wirkungsvollere Beratung von Eltern mit Migrationshintergrund. Ansonsten muss das Tabu der frühzeitigen Selektion der Kinder ab der vierten Klasse in Hauptschule (getürkte Deutsche, wie ich), Realschule (da dürfen theoretisch alle rein) und Gymnasium (vorbehalten für Deutsche aus Akademikerfamilien) endlich beendet werden. Je früher aussortiert werden, desto geringer ist ihre Chance, ihre Fähigkeiten doch noch voll auszuschöpfen.

*Welche Empfehlung bekamen Sie (und ihre heutigen Freunde) nach der 4.Klasse?*

Nahezu allen meinen türkisch-stämmigen Freunden ging es so wie mir, dass sie erstmals für die Hauptschule vorgesehen waren bzw. dort auch gelandet sind. Später kam dann das Bildungs-Coming-out.

*Mit dem Abitur als Abschluss! Sie sind ausgebildeter Pädagoge. Was würden Sie ändern, wären sie Kultusminister?*

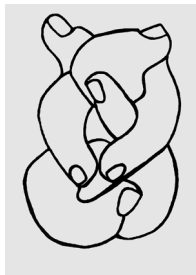
Als Sozialpädagoge würde ich alles in meiner Macht stehende dafür tun, dass jedes Kind seiner Begabung entsprechend ausgebildet wird, unabhängig von der sozialen oder ethnischen Herkunft.

*Was hat Sie zuletzt sehr geärgert, was sehr gefreut?*

Ich freue mich vor allem darüber, wenn es mehr Menschen mit Migrationshintergrund gibt, die in der Wirtschaft, in der Politik oder in der Kunst Erfolg haben. Als früherer Fan von Sepp Maier, Gerd Müller u.a. ärgere ich mich darüber, dass die Deutschtümler es geschafft haben, dass heute viele Jugendliche in Deutschland, deren Eltern aus Kroatien, der Türkei oder anderswo herkommen, heute nicht in der deutschen Nationalmannschaft spielen. Dank einiger Politiker steht der deutsche Fußball heute dort wo er steht. Hätte es das neue Staatsbürgerschaft mit dem Geburtsrecht früher schon gegeben, wäre uns vielleicht manchmal Schmach erspart geblieben.

**Vielen Dank für das Gespräch!**

*Das Gespräch führte Ekkehart Schmidt-Fink, isoplan*



Muslime:

## Gewalt hat nichts mit dem Islam zu tun

*Wie in Augsburg die aktuelle Terrorismus-Debatte  
beurteilt wird - Uni-Professor setzt auf Annäherung der  
kleinen Schritte*



PresseEcke

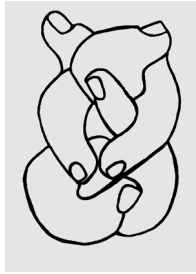
Quelle: AZ 89; 17. April 2004

Die Tür zur Tepe Basi Moschee in der Innenstadt ist den ganzen Tag geöffnet. Finanziert wird der Gebetsraum von der islamischen Union Augsburg. Duyan Ünal ist der Vorsitzende dieses Vereins. Im ersten Stock sitzen er und der Imam der Moschee bei einer Tasse Tee. Fremde sind willkommen, sie werden freundlich empfangen. Die Augsburger Muslime legen Wert auf ein friedliches Miteinander mit ihren deutschen Mitbürgern. Was derzeit im Irak geschieht und was im März in Madrid passiert ist, darüber sind auch sie entsetzt.

Die Forderung von Bundesinnenminister Otto Schily, die Muslime in Deutschland sollen deutliche Zeichen gegen den Terror setzen, hat ihnen zu denken gegeben. „Vielleicht“ sagt Ünal, „haben wir zu wenig dafür getan, dass man uns versteht.“ Zu wenig wüssten die Menschen über den Islam. Zu wenig sei bekannt, dass diese Religion für Frieden und Liebe steht. Als er über Terroristen spricht, die im Namen Allahs Anschläge verüben, hebt er leicht die Stimme. „Wir sind doch in erster Linie von den Folgen solcher Attentate betroffen. Die Terroristen verschwinden wieder, wir Muslime vor Ort müssen uns täglich der Öffentlichkeit stellen.“ Der Imam spricht kein Deutsch. „Im Islam gibt es eigentlich keinen Terror“ übersetzt Ünal die Worte des Vorbeters. „Uns fehlen aber die Möglichkeiten, das besser zu vermitteln.“ Öffentliche Solidaritätsbekundungen für die Opfer, solche Aktionen seien den muslimischen Organisationen in Augsburg kaum möglich: „Wir sind alle Ehrenamtliche. Wir haben zu wenig Zeit.“ Der Vorsitzende des Zentralrats der Muslime in Deutschland, Nadeem Elyas, will den Vorwurf von Schily nicht

gelten lassen. „Muslime“, sagt er „müssen sich nicht mehr als jeder andere Bürger vom Terrorismus distanzieren. Gewalt hat nichts mit dem Islam zu tun.“

Robert Vogel kennt das Problem. Er ist Integrationsbeauftragter der Stadt Augsburg. „Ich denke, dass der Islam in Deutschland nur sehr reduziert wahrgenommen wird.“ In seinen Augen ist die Öffentlichkeitsarbeit der Muslime in Deutschland verbesserungswürdig. „Es reicht nicht, einmal im Jahr einen Tag der offenen Moschee zu machen.“ Ein weiteres Problem sieht Vogel darin, dass es zu viele Gruppierungen in Augsburg gibt. In der Stadt leben etwa 20 000 Muslime. Sie treffen sich in über 20 voneinander unabhängigen Gebetsstätten. Nazim Küçük, Vorsitzender des Ausländerbeirats, sieht ein anderes Problem: Die Muslime hier setzen sich nicht mit dem Extremismus auseinander.“ Attentate auf Unbeteiligte wie in Madrid, „das ist alles zu weit weg“. Der deutsch-türkische Ombudsmann der Universität, Prof. Franz Schaffer, setzt in dieser krisenreichen Zeit auf eine Annäherung der kleinen Schritte. Wichtig sei, dass die Muslime in Deutschland die Sprache ihrer neuen Heimat lernen. Doch auch die Deutschen müssten sich für andere Lebensweisen öffnen. Erst dann kann man die Religion und Kultur des anderen verstehen.



## PresseEcke

Quelle : AZ Nummer 14 , 19. Januar 2004

# „Die Angst wächst, dass es außer Kontrolle gerät“

## *Islamkennerin analysiert Probleme des Zusammenlebens*

**(lo). Für Deutschland werde es „eine der größten Herausforderungen des 21. Jahrhunderts“ sein, sich mit einer sehr fordernden Religion auseinander zu setzen, die einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt. Dr. Christina Schirmacher vom Institut für Islamfragen in Bonn ließ bei ihrem Vortrag bei der Evangelischen Allianz Augsburg keinen Zweifel daran, dass Christen sich stärker mit den Muslimen im Land beschäftigen sollten.**

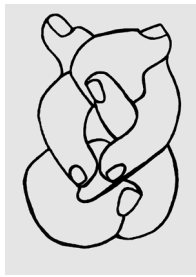
Keineswegs auf Abwehr und Angstmache stimmte die christliche Islamwissenschaftlerin ihr sehr zahlreiches Publikum ein. Wohl aber auf eine nüchterne Bestandsaufnahme des Islam in Deutschland. Dazu gehört etwa das Wissen darum, welche Bedeutung der Bau einer Moschee für Muslime hat. Es handele sich um mehr als eine religiöse Gebets- und Versammlungsstätte. „Eine Moschee markiert islamisches Territorium, das nicht ohne weiteres wieder aufgegeben werden kann“, erklärte Schirmacher. Das Minarett werde mitunter als Zeichen der Überordnung verstanden - je höher, desto deutlicher.

Die Referentin sagte dies ohne irgendeinen agitatorischen Tonfall. Wiederholt stellte sie fest: „Die meisten der 3,2 Millionen Muslime in Deutschland möchten unpolitisch leben.“ Doch der Islam sei immer mehr gewesen als bloß eine Religion. „Leben, Verhalten und Entscheidungen von Mohammed werden als normgebend betrachtet“, sagte Schirmacher. Darin eingeschlossen ist das Rechtssystem der Scharia. Zudem sei islamische Theologie bis heute ungebrochen von Religionskritik.

Gegenüber dem Christentum, das der Islam als eine Buch-Religion respektiert, entwickelte Mohammed gleichwohl eine Distanz. Die Lehren über Jesus Christus als Gottessohn und über einen dreifaltigen Gott betrachten Muslime als eine Verfälschung der göttlichen Offenbarung. „Das Christentum wird deshalb als eine zeitlich begrenzte Religion wahrgenommen“, erklärte die Referentin.

Die westliche Kultur werde sehr zwiespältig von Muslimen aufgenommen. Die wirtschaftliche Entwicklung und technische Effizienz faszinieren türkische Muslime in Deutschland. „Aber das Christentum hier scheint abgewirtschaftet, weil es der Gesellschaft keine Orientierung mehr geben kann“, ergänzte Schirmacher. Es verwundere sie nicht wenn Islamisten die entwickelten Länder reif für die Islam-Mission halten.

Die Referentin konstatiert unter den Türken in Deutschland eine Tendenz, sich in den eigenen Bereich zurückzuziehen und eine Parallelgesellschaft zu bilden. „Und in der deutschen Gesellschaft wird der Ruf nach Assimilation lauter, denn die Angst wird größer, dass etwas außer Kontrolle geraten kann.“ Man werde sich künftig genauer darüber verständigen müssen, was religiös unverzichtbar ist und was ganzheitlicher Anspruch des Islam ist.



## PresseEcke

Quelle: AZ Nummer 181, 7. August 2004

# Der Friede muss bei mir selbst anfangen ...

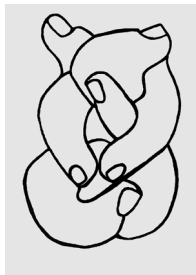
## *Menschen unterschiedlicher Kulturen erzählen*

(gek). „Friede- was heißt das? Die Iranerin Noushin Azmoudehkar ist einen Moment lang unsicher. Sie versteht den deutschen Begriff nicht gleich. Auf das Stichwort hin, Friede sei „das Gegenteil von Krieg“, ist ihr alles klar. Jetzt kann sie beschreiben, was sie persönlich mit dem Wort „Friede“ verbindet. Anlässlich des Friedensfests hat die AZ Menschen verschiedener Kulturen gefragt: „Was bedeutet Frieden für Sie?“

Die Iranerin sieht den Frieden dann gefährdet, wenn eine Staatsmacht sagt: „So muss es sein und nicht anders.“ Eine Haltung wie diese hat sie in ihrem Heimatland erfahren. Der Friede fängt für die 23-jährige Noushin Azmoudehkar dort an, wo Menschen mit einander etwas anpacken. Wie gehen sie damit um, wenn sie Probleme miteinander haben? Noushin Azmoudehkar hat in den vergangenen Wochen bei einem multikulturellen Ferienprogramm in der „Waschküche“ in der Proviantbachstraße mitgewirkt - zusammen mit Frauen anderer Nationen. Friede heißt für sie, dass jeder seine eigenen Ideen einbringen kann und dass der eine den anderen und dessen Kultur akzeptiert. „Wir haben verschiedene Temperamente“, sagt Elmira Boltieva aus Tschetschenien, die auch in diesem Ferienprogramm mitgeholfen hat. Friede bedeutet für sie, zu lernen, mit möglichen Empfindlichkeiten der anderen verständnisvoll umzugehen. „Die einen können Gefühle gut ausdrücken, die anderen nicht. Die sind vielleicht böse und schimpfen.“ Dass man einander dennoch gut

versteht, das heißt für sie Friede. Die Sehnsucht nach Frieden war es auch, die sie selbst dazu gedrängt hat, vor vier Jahren ihre Heimat Tschetschenien zu verlassen. „Wäre der Krieg dort nicht passiert, würde ich nicht hier sein“, sagt die junge Frau „lieber würde ich in meiner Heimat leben.“

In der „Friedensstadt“ Augsburg lebt auch Nabil el Sobki, ein Ägypter, der in Religionswissenschaften promoviert. Für ihn ist der Friede eng mit Toleranz verbunden. Sobki: „Wenn ich die anderen anerkenne, dann kann ich mit ihnen in Frieden leben.“ Wesentlich aber sei, dass der Friede „bei mir selber“ anfängt. Wer mit sich selber im Frieden lebe, wer sich des Unterschieds zwischen Krieg und Frieden, zwischen Freiheit und Unterdrückung bewusst sei, könne auch mit anderen friedlich leben. „Ich muss deswegen den Krieg nicht gelebt haben“, rückt Nabil el Sobki zurecht. Für ihn heißt Friede jedoch klar „Verzicht auf Gewalt“. Für den Moslem Sobki hat der Friede auch eine religiöse Bedeutung - im Sinne des „Friedens mit meinem Gott“. Der Mensch möge zufrieden sein mit seinem Schicksal, sich darin ergeben, ohne zu resignieren.



## PresseEcke

Quelle : AZ Nummer 65 , 18. März 2004

(loi). **Feindesliebe? „Ein hoch gestecktes Ideal, das über das Menschenmögliche hinaus geht“, meint die Muslimin Hamideh Mohagheghi. Die Schüler Mohammeds sollten ihren Gegnern vergeben, aber an der Gerechtigkeit nicht rütteln lassen. Auch der jüdische Lehrer Marcus Schroll will über erlittenes Unrecht nicht einfach den Mantel der Liebe breiten. Bei diesen Positionen blieb der interreligiöse Dialog zur „Woche der Brüderlichkeit“ spannend bis zum Schluss.**

Der katholische Theologe Ulrich Hoffmann aus Neu-Ulm hatte die Weichen gestellt, als er dem christlichen Hauptgebot eine soziale und politische Ausrichtung gab. „Nächstenliebe ist keine Sentimentalität“, erklärte Hoffmann. Wo nötig, müsse sie sich auch in Kampf und Konflikt bewähren. Auf Nachfrage des Publikums im voll besetzten Saal im Haus St. Ulrich konkretisierte er diese Aussage im Blick auf Kollateralschäden kapitalistischer Wirtschaftsweise. Wenn junge Leute ohne Ausbildung „vor die Hunde gehen“, sei das „schreien des Unrecht“ und Verstoß gegen das Liebesgebot.

„Judentum funktioniert nicht ohne Gerechtigkeit und Wohltaten“, unterstrich der Lehrer Marcus Scholl aus München den Zusammengang zwischen der Liebe zu Gott und den Mitmenschen. „Er ist im Angesicht Gottes geschaffen“, lehre die Thora. Deshalb gelte: „Für Juden gibt es eigentlich keine Feinde, man kann allenfalls Differenzen haben.“ Deshalb werde im Pesach-Ritus über die toten Ägypter getrauert, die um Israels Freiheit willen von Gottes Plagen getroffen wurden.

### Stets das Gute beurteilen

Selbst fromme Opfer seien sinnlos, wenn man sich im

## Vergebung und Gerechtigkeit

*Woche der Brüderlichkeit: Jude, Christ und Muslimin diskutieren über die Nächstenliebe*

Ungleichgewicht mit dem Nächsten befinde, sagte Scholl. In jüdischer Sichtweise trage der Mensch gute und böse Triebe in sich und müsse sich bemühen, das Schlechte zum Guten hin zu leiten in ständiger Selbstreflektion.

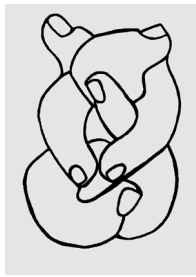
Vom Nächsten befiehlt die Thora, stets seine guten Eigenschaften zu beurteilen. Unrecht fällt aber nicht unter den Tisch; es ist gleichwertiger Schadensersatz zu leisten nach der biblischen Regel „Auge um Auge“.

„Ein Rechtsverzicht ist im Koran nicht zu finden“, schloss sich Hamideh Mohagheghi an. Wahre Liebe bestehe darin, dem Feind zu vergeben, nachdem er eine angemessene Strafe für sein Fehlverhalten geleistet hat. Der Islam sehe die Menschheit als ganze, so die religionskundige Iranerin aus Hannover. „Er ist ein Körper, und wenn ein Glied leidet, leiden alle mit.“

### Auf Konsequenzen achten

Das Handeln des Einzelnen sei deshalb immer auf seine Konsequenzen für die Gemeinschaft zu überprüfen. „Lebe nicht ohne Liebe, damit du nicht tot bist“, rät der weise Rumi. Die Neigung zum Bösen hat der Muslim im Gebet zu überwinden. „Durch die Zuwendung zu Gott soll er inneren Frieden finden“, sagte Hamideh Mohagheghi.

Gemeinsam bekunden die drei Diskutanten ihr Leid daran, dass die Welt trotz allem voller Hass und Gewalt ist. „Wir stehen im Widerspruch zum Anspruch unserer Religion“, räumte Marcus Scholl ein. Deshalb bedürfe es der ständigen Umkehr. Oder, wie eine Hörerin unter Applaus sagte, der Herzbildung. Die Muslimin wünschte sich, dass mehr der Sinn des Korans verstanden würde.



**PresseEcke**

*Quelle: BzgA-Infodienst Migration 1/2004-09-06*

*Paul Spiegel, Präsident des Zentralrats der Juden in Deutschland*

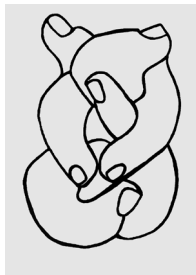
## **Die Integration der jüdischen Auswanderer aus den GUS-Staaten**

**Integration ist ein wichtiges Thema dieses Informationsdienstes, Integration der Eingewanderten ins Gesundheits- und Sozialsystem. Deshalb veröffentlichen wir hier auch gelegentlich interessante Beiträge, die sich nicht direkt mit Gesundheit, aber eben mit Fragen der Integration befassen. Der Beitrag von Paul Spiegel wurde dem "Forum Migration" des DGB-Bildungswerks entnommen.**

Bis November 2003 sind 178.948 jüdische Emigranten aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion nach Deutschland eingereist. Die jüdische Gemeinschaft in Deutschland ist dank dieser Zuwanderer heute die weltweit am stärksten wachsende und drittgrößte Gemeinschaft in Westeuropa. Für die jüdischen Gemeinden ist der zu bewältigende Ansturm von Hilfe und Beistand suchenden Menschen enorm. Den Mitgliedern wird viel abverlangt an Verständnis, Geduld und Einsatzbereitschaft. Manchmal entstehen Überforderungen. Und doch profitiert das Gemeindeleben von der Integrationsleistung, die hier erbracht wird: von der Verbesserung der Infrastruktur, dem neu belebten Zeitgeist, der sichtbar fortschreitenden Professionalisierung im Umgang mit den Schwierigkeiten der Neuankömmlinge und nicht zuletzt von der solidarischen Auseinandersetzung mit den neuen Gemeindemitgliedern und ihres eigenen religiösen Selbstverständnisses.

Von den Grundbedürfnissen Wohnraum, Spracherwerb, Arbeit ist zweifellos die Integration in den Arbeitsmarkt das größte Problem. Bei der Mehrheit der Einwanderer handelt es sich um ausgesprochen leistungsorientierte, gut ausgebildete Hochschulabgänger und Spezialisten. Diese Menschen wollen hier entsprechend eingesetzt werden. Verständlich, aber kaum realisierbar. Aus Frustration über die Arbeitslosigkeit und dem Gefühl heraus, nicht gebraucht zu werden, verstärkt sich der Rückzug in das private russische, also fremdsprachige Umfeld, das kontraproduktiv für die allgemeine gesellschaftliche Integration ist.

In Israel hat man als Folge dieses Zwiespaltes damit begonnen, die Vorgehensweise zu ändern und von den Zuwanderern mehr Aktivität und Selbstständigkeit einzufordern. Es bleibt abzuwarten, inwieweit dies Früchte tragen wird. Aber auch wir in Deutschland müssen unser Integrationskonzept regelmäßig hinterfragen und an neue Entwicklungen z.B. im Zusammenhang mit der Arbeitsmarktreform anpassen. Dies gelingt um so mehr, wie sich aus einem gesellschaftlichen Engagement heraus, Bemühungen der jüdischen Gemeinden und ihrer Zuwanderer zur gezielten Arbeitsmarktintegration multiplikatorisch entwickeln.



## Islamisch in Augsburg

Quelle: Gemeindebrief der Evangelisch-Lutherischen  
Kirchengemeinde St. Ulrich, Dezember 03 - März 04  
*Herberge suchen - Heimat finden*



### PresseEcke

**Zu unserer Gemeindebrief-Ausgabe „Unter Nachbarn“ erreicht uns ein Beitrag von Dr. Katzenmeier. Der Autor setzt sich für eine aktive religiöse Toleranz ein. Eine grundlegende Diskussion könnte entstehen.**

*„... und tut nicht Unrecht den Waisen, Fremdlingen und Armen...“ (Sach.7,10)*

(drk) Das Statistische Jahrbuch für Augsburg 2002 zählt Menschen aus 149 Ländern auf, davon ca. 50 mit überwiegend oder rein islamischer Bevölkerung. Diese Menschen bringen fremde religiöse und soziale Traditionen mit - unvermeidlich, dies zur Kenntnis zu nehmen und sich damit auseinanderzusetzen. Es geht darum, eine Lebensform aktiver Toleranz zu entwickeln, die auf beiden Seiten das jeweils Eigene leben und lebendig halten will und dies auch den anderen zubilligt. Das bedeutet, die Balance zwischen wünschenswerter Annäherung und notwendiger Abgrenzung zu halten.

### Fremde Sprache: fremdes Denken

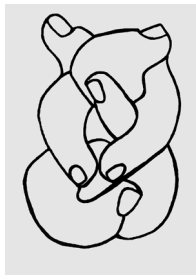
Da ist zunächst das Problem der verschiedenen Sprache. Viele Begriffe kann man nicht sinngemäß übersetzen. So kennt das Türkische kein Wort für „Freizeit“, da einem Moslem die Zeit nicht ihm selber, sondern Allah gehört. Dies setzt sich fort bei Begriffen des Rechts, der Familie bis zur Medizin mit z. T. völlig andersartigen Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit. Auch religiöse und magische Einstellungen spielen mit. Viele Patienten suchen deshalb vor dem Arzt einen „Hoca“ auf, einen traditionellen Heiler, zugleich Lehrer und Berater. Biographische und soziale Belastungen werden ganzheitlich als „leibnaher Gram“ erlebt, bei Ehrverletzungen wird „Kränkung zur Krankheit“. Hier ist besonders der Mann als Oberhaupt der Familie gefordert, deren Ehre und Ansehen er zu vertreten hat. Es gibt Vieles an wechselseitigen Vorurteilen, die auf Unkenntnis beruhen und ein hohes Konfliktpotential haben. Hand aufs Herz - wie viel wissen wir eigentlich über den Islam, seine Bezüge zum Judentum und Christentum, seine zentralen Aussagen, insbeson-

dere die über die „Ungläubigen“? Dann gibt es (bei uns) Verwirrungen zwischen „islamisch“ und „islamisstisch“. Ersteres meint eine Glaubens- und Lebensform nach der Lehre des Islam. Letzteres ist dagegen eine Instrumentalisierung der Lehre für machtpolitische Interessen.

Der Koran gibt Anweisungen für das ganze Leben als „Rechtleitung“. Der Islam ruht auf den „Fünf Säulen“: Bekenntnis zu Allah, tägliches Gebet, Fasten, Spende für Bedürftige und die Pilgerfahrt nach Mekka. Anders als bei uns gilt Religion nicht als Privatsache, sie ist vielmehr wesentlicher Bestandteil der verfassten Gemeinschaft und hat Eingang in die Verfassung vieler Staaten gefunden.

### Dialog der Religionen

Der interreligiöse Dialog ist bislang schwierig gewesen, sofern er denn überhaupt stattfand. Ein gemeinsamer Berührungspunkt ist, aus islamischer Sicht, dass Juden und Christen „Leute der Schrift“ sind wie sie selber. Vielfach ist im Koran die Rede von den „Ungläubigen“: sowohl Billigung wie Ablehnung mit scharfem Urteil. So heißt es in der 2. Sure: „Es gibt keinen Zwang in der Religion“ (2.256). Weiter liest man: „Die Leute des Evangeliums sollen nach dem urteilen, was Gott ihnen darin (in der Hl. Schrift) herabgesandt hat; und diejenigen, die nicht danach urteilen, sind Frevler“ (5.47). Der in letzter Zeit oft zitierte Begriff des „Dschihad“ bedeutet nicht ohne weiteres Heiliger Krieg, sondern ursprünglich „Anstrengung, den Glauben zu fördern“. Einer meiner moslemischen Freunde hat mir viel Grund zum Nachdenken gegeben. Er meinte, dass wir Christen bei ihm und den meisten seiner Landsleute sicher sein könnten, dass sie sich zum Islam bekennen. „Bei euch kann man meist nicht erkennen, ob ihr Christen seid.“ Und als ich mich für wiederholte Einladungen zum Iftarfest, dem Fastenbrechen in der Mitte des Ramadan bedankte, meinte er „Wir warten schon viele Jahre darauf, dass wir auch einmal zu einem eurer Feste in eine Kirche kommen zu dürfen“.



## PresseEcke

Quelle: Gemeindebrief der Evangelisch-Lutherischen Kirchengemeinde  
St. Ulrich, Dezember 03 - März 04  
Herberge suchen - Heimat finden

# Gemeinsam Feiern?

## *Multireligiosität in der Schule*

**Die Begegnung der Religion findet bereits statt - und zwar in der Schule. Unser Autor Pfarrer Wolfgang Kohl hat langjährige Erfahrungen als Schulleiters-Leiter des Dekanats Augsburg. Vorsichtig plädiert er für neue Wege zur Gemeinsamkeit mit nachdenkswerten Argumenten.**

(wko) In einigen Stadtteilen gibt es Hauptschulen, in denen mehr als 60 % der Schülerinnen und Schüler der islamischen Religion angehören. Katholiken und Evangelische sind also deutlich in der Minderheit. Für die verschiedenen Feiern im Jahr wie Schulanfang, Weihnachten, Entlassung der Neuntklässler und Schulschluss bietet diese Konstellation eine hohe Brisanz: Können wir einen „ökumenischen Gottesdienst“ für alle anbieten? Können wir die muslimischen Kinder einbeziehen? Wenn ja, wie soll das geschehen? Was ist, wenn die Mehrheit in die Moschee gehen will? Können die wenigen christlichen Kinder mitgehen?

### Neue Wege des Feierns

Es wird in Zukunft nötig sein, neue Modelle des gemeinsamen Feierns zu entwickeln. Folgende Punkte sind dabei für mich wichtig:

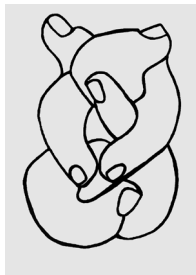
Wo bisher ökumenisch Gottesdienste gefeiert wurden und Muslime ohne innere Schwierigkeiten als Gäste daran teilnahmen, kann dies auch weiterhin so laufen. Wenn Muslime als gleichberechtigte Partner an einer Feier teilnehmen wollen, dann sollte Folgendes gewährleistet sein:

Die Feier sollte gemeinsam von Vertretern aller religiösen Gruppen vorbereitet und gleichberechtigt durchgeführt werden. Sie sollte weder in Kirche noch Moschee stattfinden, sondern in einem religiös neutralen Raum,

z. B. Schulaula. Texte sollten in deutscher Sprache gelesen oder bei fremdsprachlichen Lesungen in deutscher Übersetzung für alle zugänglich sein. Gebete sollten von jeder Religionsgemeinschaft selbst verantwortet werden. Sie sollten keine Herabwürdigung anderer Gemeinschaften beinhalten. Die Adressaten der Gebete sollten sich nach den Lehren der jeweiligen Religionsgemeinschaft richten. In einer Einleitung zur Feier sollte klargestellt werden, dass es nicht um Religionsvermischung geht, sondern dass jede Religionsgemeinschaft in ihrer Identität akzeptiert ist und keine Vereinnahmung erfolgt. Die Inhalte der Feier sollen mit Würde und Respekt gegenüber allen Teilnehmern dargestellt werden. Sie brauchen sich aber nicht nur auf Gemeinsamkeiten (z. B. Abraham) zu beschränken. Man sollte den Begriff „Gottesdienst“ nicht für eine solche Feier verwenden, sondern besser von „multireligiöser Feier“, „Besinnung“, „Andacht“ oder „Gebet“ sprechen.

### Aller Anfang ist schwer

Vielleicht können diese Vorschläge dazu dienen, Diskriminierungen oder Verletzungen zu vermeiden, auch Wildwuchs zu verhindern. Natürlich wird es auch bei Betrachtung dieser Punkte gewisse Hemmungen, Missverständnisse und Irritationen geben. Das ist normal bei allem, was man neu anfängt. Ich denke aber daran, wie schwierig die Ökumene zwischen Katholiken und Evangelisten anfangs war und wie sie uns doch ganz selbstverständlich geworden ist. Wir sollten wegen der Zukunft unserer Kinder behutsam auf diesen neuen Wegen der Multireligiosität begeben. Mit innerer Offenheit und mit Gottes Hilfe werden wir gute Formen des Feiern finden.



## PresseEcke

Quelle : AZ Nummer 49 , 28. Februar 2004  
Nicole Prestle

## Stehen Migranten bald ohne Hilfe da?

*Freistaat will sparen-  
Beratungsstellen befürchten Schließung*

**Der kleine „Mittagsimbiss“ war symbolisch zu verstehen: Am Ende einer Pressekonferenz zum Thema Sozialberatung für Ausländer gab es gestern saure Gurken. Grund: Wenn der Freistaat, wie angekündigt, seine Fördermittel um 50 Prozent kürzt, stehen viele Beratungsstellen vor dem Aus.**

„Der Speck, von dem wir noch in früheren Jahren zehren konnten, ist weggehungert“, bringt der städtische Integrationsbeauftragte Robert Vogel die Situation auf den Punkt. Konnten fehlende finanzielle Mittel bis vor einiger Zeit noch aus Rücklagen oder durch Umschichtungen ausgeglichen werden, sei das Ende der Fahnenstange jetzt erreicht. Viele Beratungsstellen fürchten deshalb, dass sie ihr Angebot zumindest teilweise einstellen müssen, wenn der Freistaat im Rahmen seiner Haushaltsberatungen tatsächlich weit reichende Kürzungen beschließt.

„Die fehlenden finanziellen Mittel kann unser Träger nicht ausgleichen“, betonte gestern zum Beispiel Ursula Dollinger von der Beratungsstelle „Mosaik“, die hauptsächlich ausländische Frauen und Kinder betreut. Dieser Anlaufstelle droht die Schließung, wenn Bayern 2004 anstatt 27000 nur noch 9000 Euro Zuschuss zahlt (AZ berichtete).

Doch selbst, wenn eine Einrichtung nicht direkt auf der Finanz-Streichliste auftaucht, habe sie mit den Auswirkungen zu kämpfen. „Es gibt in Augsburg ein seit 20 Jahren gewachsenes Netz von Migrationsdiensten, die eng zusammenarbeiten“, sagt Rosemarie Lang (evangelische Sozialarbeit). Bleibe die Zusammenarbeit eines Dienstes aus, sei über kurz oder lang auch der andere gefährdet. Die Einrichtung „Tür an Tür“ beispielsweise, die selbst kein Geld vom Freistaat bekommt, trägt

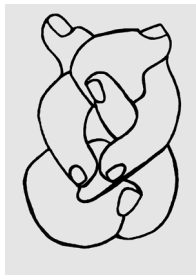
mit dem Diakonischen Werk ein Beratungs- und Integrationszentrum für Flüchtlinge. Das Diakonische Werk wiederum bezieht 50 Prozent seiner Personalkosten aus München, gekürzt werden soll um die Hälfte. Ein Drittel der Augsburger sind laut Vogel Zuwanderer. Wie sich das Minus in den Kassen der Beratungsstellen auf sie auswirken könnte, sei bisher nicht abzusehen. Dennoch nennen die Experten die Fakten: Beispiel Beratung: Durch fehlendes Personal entstehen Lücken. Neue Migranten stünden zunächst ohne Hilfe da.

### Probleme bei der Ausbildung

Beispiel Sprache: Leuten, die studieren könnten, hier aber keinen Sprachkurs mehr bekommen, bleibe eine Hochschulausbildung in Deutschland verwehrt. Kindern von Migranten werde die Teilnahme am regulären, deutschsprachigen Unterricht erschwert.

Beispiel Integration: Ausländer, die das Gefühl haben, sie seien unerwünscht, würden sich unter Umständen nicht mehr so intensiv um die eigene Integration bemühen.

Die Verantwortlichen der Einrichtungen sind sich bewusst, dass sie selbst nichts gegen die Entwicklung tun können. Sie befürchten aber: „Was jetzt an Fördermittel gespart wird, kommt irgendwann in anderer Form wieder auf den Freistaat zu.“ Und sei es nur, weil Migranten, deren Sprachkurs gestrichen wurde, durch ihre mangelnden Deutschkenntnisse im Arbeitsamt landen... .



## Aussiedler: **Mit kleinen Schritten zur Akzeptanz**

„Interkulturelle Botschafter“  
sollen Integration erleichtern - Hearing im Rathaus



**PresseEcke**

Quelle: AZ Nummer 68 , 23. März 2004

(tor). „Wir wollen zeigen, dass die Aussiedler viele Probleme selbst lösen können“, sagt Sozialreferent Konrad Hummel. Ein großer Schritt dahin soll mit den „Interkulturellen Botschaftern“ gemacht werden. Russen, Aussiedler und Einheimische sollen auf kurzem Weg helfen, die Integration zu erleichtern.

„Es gibt unter den Russlanddeutschen viele, die von den herkömmlichen Integrationsbemühungen nicht erreicht werden“, weiß Matthias Garte von „Augsburg Integration Plus“ und Mitorganisator der neuen Botschafter im „Bündnis für Augsburg“. Bei dem neuen Projekt sollen Menschen aus dem gleichen Kulturkreis, mit der selben Sprache und der selben Mentalität auf die Aussiedler zugehen. Zum ersten Mal trafen sich die Botschafter Anfang März, um über Projekte zu beraten. Geplant sind zum Beispiel ein deutsch-russischer Zirkus oder die Vermittlung von „Sprachpaten“. Dabei soll ein deutschsprachiger Botschafter Zeit mit einem russischsprachigen Aussiedler verbringen. Die Idee: Die Aussiedler lernen nicht nur Deutsch, sondern knüpfen auch soziale Kontakte.

„Als wir die Idee mit den Botschaftern hatten, wussten wir: Wir brauchen Schlüsselpersonen“, erzählt Garte. 30 davon fand er auf Anhieb, inzwischen sind noch einige dazu gekommen. Zum Beispiel aus Vereinen wie der Landsmannschaft der Russlanddeutschen, der Uni oder dem Jugendzentrum Kosmos im Unviertel, wo der Anteil an Spätaussiedlern relativ hoch ist.

Im Kosmos laufen schon die Planungen für den deutsch-russischen Kulturzirkus. Das halbstündige Programm soll am 23. Juli Premiere haben. Bis dahin brauchen die Kosmos-Leute noch Hilfe. „Wir suchen Leute, die Workshops in Akrobatik oder Artistik leiten oder Bühnenbilder bauen“, meint Tanja Müller vom Juz. Ohne die interkulturellen Botschafter sähe es finster um den Zirkus aus. „Wir haben über sie Kontakt zu einem Erfinder, der uns bei der Technik hilft, und mehrere musikalisch Begabten bekommen.“ Die zwei „eigenen“

Botschafter vom Kosmos, Illja Shadur und Helena Ederle, werben in den Übergangwohnheimen und bei russisch-stämmigen Jugendlichen um Teilnehmer.

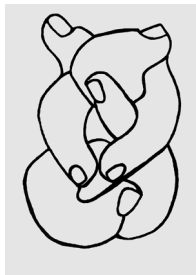
„Die Spätaussiedler müssen auf sich aufmerksam machen, um akzeptiert zu werden“, findet Johann Tangel. Der Industriekaufmann kommt aus der Ukraine und ist seit 1988 in Deutschland. Mit dem Verein Kranich bietet er „Sprach-Salons“ an. Im evangelischen Pfarrheim St. Jacob treffen sich jede Woche ungefähr zehn Menschen, um miteinander Deutsch zu sprechen. Bei Fehlern verbessert man sich und lernt voneinander. Er findet, dass es sich viele Spätaussiedler „selbst zu leicht machen“, wenn sie zu Hause und in ihrem Umfeld nur Russisch sprechen. „Nur wenn man zeigt, dass man willig ist, wird man angenommen“, meint er. „Das, was wir und die Botschafter machen, sind zwar kleine Schritte, aber man kommt voran.“

„Ich denke, die Vorurteile lassen sich nicht so einfach abbauen“, sagt dagegen Julia Filipov. Die 26-jährige Politik-Studentin will den Russlanddeutschen helfen, in Deutschland Fuß zu fassen, indem sie ihnen das deutsche Behörden-System erklärt. Sie ist seit viereinhalb Jahren in Deutschland und steht den Botschaftern nicht gerade euphorisch gegenüber. „Ich weiß nicht, ob die Idee klappt, aber es ist wichtig, den Menschen das Gefühl zu geben, dass sie etwas verändern können.“

Eine Veränderung werden die Botschafter laut Sozialreferent Hummel auf jeden Fall bringen: „Wir wollen wieder Bewegung in die nach dem gescheiterten Moscheebau angeschlagene interkulturelle Debatte bringen, damit die Menschen merken, dass sie nicht in Panik vor allem Fremden fliehen müssen.“

Wer beim Zirkus im Kosmos mithelfen möchte, kann sich unter Telefon 0821/59 26 82 informieren. Das zweite Interkulturelle Hearing der Stadt beschäftigt sich mit den Aussiedlern. Es findet am Donnerstag, 25. März, von 9 bis 13 Uhr im Sitzungssaal im Rathaus statt.

**Info**



## PresseEcke

Quelle: AZ Nummer 236, 14. Oktober 2003  
Alois Knoller

### Gastdozentin mit Friedenspreis

*Die Palästinenserin Sumaya Farhat-Naser lehrt im Wintersemester Sozialgeographie*

**Prof. Sumaya Farhat-Naser, die Augsburger Friedenspreisträgerin 2000, ist im Wintersemester Gastdozentin der Universität. „Ich finde es schön, hier sein zu können in einer Zeit, in der Zuhause alles durcheinander geht“, sagte die palästinensische Friedensaktivistin gestern vor Journalisten.**

Der viermonatige Aufenthalt an der Hochschule gebe ihr Gelegenheit, anhand ihrer Erfahrungen den gewaltfreien Umgang mit dem Nahost-Konflikt darzustellen. In ihren Vorlesungen (Montag 10 bis 12 Uhr) werde sie die Wurzeln des israelisch-palästinensischen Konflikts und Visionen für seine Lösung erläutern, etwa die Vorstellung von Uri Avneri. Außerdem werde sie Workshops mit den Studierenden über ihre Bildungs- und Friedensarbeit mit jungen Palästinensern halten. „Es geht darum, über Gewalt und Gegengewalt zu sprechen, bis alles herauskommt, und dabei mit höchster Sensibilität die Wortwahl zu beachten“, erklärte Farhat-Naser. Erst so könnten die Jugendlichen die Fähigkeit zum Dialog erlangen.

In Augsburg sei sie sehr herzlich empfangen worden. Menschen auf der Straße sprechen sie an. Hunderte von Anfragen habe sie zudem erhalten, die Situation in Nahost in Vorträgen zu erläutern. „Ich bin fast ausgebucht“, stöhnte sie. Prof. Markus Hilpert, der zurzeit Lehrstuhl für Sozial- und Wirtschaftsgeographie vertritt, verwies auf die lange Erfahrung mit Integrations- und Friedensarbeit, die hier unter dem jetzt pensionierten Prof. Franz Schaffer erworben wurde. Sumaya Farhat-Naser werde den Studenten, die meist nur sehr oberflächlich über geopolitische Konfliktlagen informiert seien, einen ganz anderen Zugang ermöglichen.

„Sie versteht es, sich lebensnäher und emotionaler mit solchen Themen auseinanderzusetzen“, sagte Hilpert. Prof. Ulrich Eckern, der im Auftrag der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät die Gastdozentur koordinierte, erblickte weitere Felder der akademischen Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftszentrum Umwelt, etwa zu den Wasserressourcen in Nahost, und in der Friedens- und Konfliktforschung.

## PresseEcke

Quelle: Hersfelder Zeitung 13.12.2003



### Frau mit bösem Blick erpresst Geld

*Eingeschüchternes Opfer rückt mehrere tausend Euro raus*

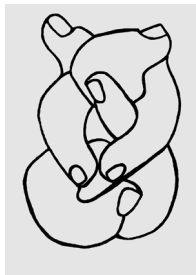
Bad Hersfeld. *Eine Frau, die vorgab über magische Kräfte zu verfügen, bedrohte gestern Nachmittag in der Hersfelder Fußgängerzone eine Passantin und drohte ihr damit, dass ihre beiden Kinder bald sterben müssten.*

Nur wenn sie Bargeld und Schmuck herausrücken würde, käme ihre Familie ungeschoren davon. Derart eingeschüchtern, ging die Betroffene zu einem Geldautomaten in der Klausstraße und hob Geld ab, das sie der Unbekannten übergab. Die ließ nicht von ihrem Opfer ab und verfolgte es bis zum Arbeitsamt.

Wenig später erschien die Fremde in der Wohnung der Hersfelderin, fuchtelte mit einem Kreuz umher und forderte noch mehr Geld und Schmuck, damit der Tod von den Kindern abgewendet werden könnte.

Da die Täterin mit bösem Blick und furchteinflößender Stimme zu Werke ging, händigte ihr die Erschrockene weiteres Geld und den Familienschmuck aus. Insgesamt mehrere tausend Euro.

Bei der Frau mit dem bösen Blick soll es sich um eine etwa 35 Jahre alte Südländerin handeln. Sie ist 1,60 Meter groß und trägt glattes schwarzes Haar. Bekleidet war sie mit einem Kopftuch, einer schwarzen Jacke, einem Schwarzen Samtrock und schwarzen Schuhen. Die Polizei in Bad Hersfeld bittet mögliche Zeugen um sachdienliche Hinweise unter der Telefonnummer 06621/9320.(Rey)



## Das verlorene Paradies

PresseEcke

*Ein neues interkulturelles Theaterprojekt für 2005*

*Quelle: AZ - Nr. 120 / 26. Mai 2004*

**(aba) Nach Kontroversen und Stillstand nimmt nun das interkulturelle Theaterprojekt zum Jahr des Religionsfriedens 2005 Formen an. Mehrere religiöse und kulturelle Gruppen arbeiten an dem Projekt, das Anfang Juni 2005 Premiere haben soll.**

„Garten Eden - das verlorene Paradies“ ist der Arbeitstitel für ein Stück, das von kulturell interessierten Laien erarbeitet wird, vor allem Zuwanderern, die das „verlorene Paradies“ mit ihrer Lebens- und Migrationsgeschichte konkretisieren können. Dabei sind bisher die türkische Gruppe Teatro Biber, das international besetzte Laien-Theater Prisma, Mitglieder der jüdischen Gemeinde und des assyrischen Mesopotamienvereins sowie das Schreibwerk Freitag. Das Projekt ist noch offen für weitere Interessenten, auch wenn sie nicht gut Deutsch sprechen, so hofft Thomas Höft, Intendant des Kulturprogramms 2005 (Information unter Telefon 324-3262).

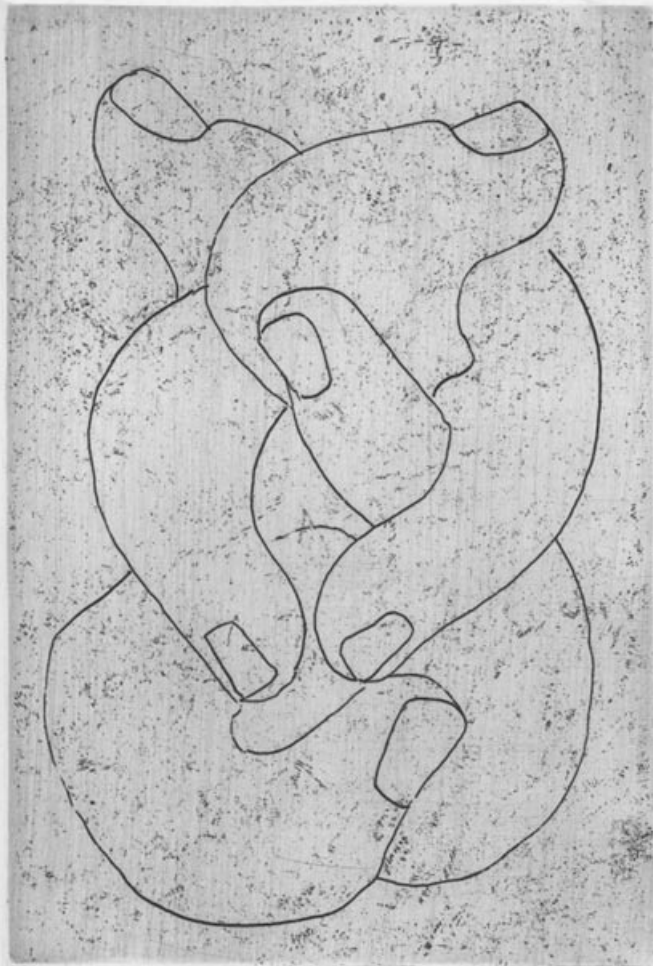
Zwei Workshops mit 40 Personen fanden bereits statt: In einer Schreibwerkstatt, die die Autorin Jutta Heinrich leitet, begann die Arbeit an der Textvorlage für das Stück; in einer Tanz- und Theaterwerkstatt gab es die ersten Übungen für die theatralische Umsetzung. Projektleiterin Sylvia Pöttinger und Regisseur Alexander Radulescu wollen auch weiterhin Schreiben und Spielen parallel entwickeln.

In mindestens vier weiteren Doppelworkshops soll die Arbeit vorangehen. Dazu wird es im Herbst noch eine Musikwerkstatt geben, in der Vladimir Iwanoff, Münchner Experte für interreligiöse Musik, mit Laien arbeitet.

Sehr zuversichtlich sind Höft, Pöttinger und Radulescu, dass „Garten Eden“ ein thematisch so breit angelegtes Projekt für 2005 werden wird, dass sich verschiedene Migrantengruppen darin wiederfinden können. Ursprünglich hatten der Mesopotamienverein und der in interkultureller Theaterarbeit erfahrene Regisseur Axel Tangerding ein Stück über Lilith, alttestamentarische Dämonin, vorgesehen, dazu auch Vorarbeit geleistet. Lilith war aber ein Beitrag zum Jahr des Religionsfriedens von den christlichen Kirchen und der jüdischen Gemeinde als zu negativ abgelehnt worden. So gab Kulturreferentin Leipprand den Auftrag, ein interkulturelles Projekt auf die Beine zu stellen, das für die Stadt „großen Stellenwert“ habe, und Höft schlug das Thema „Garten Eden“ vor. Der Mesopotamienverein zog mit, doch Tangerding beklagt, dass niemand von der Stadt mit ihm gesprochen habe: „Das gleicht einem Hinauswurf“.

### Das Leben der Migranten

„Garten Eden“ sei nun ein städtisches Projekt mit neuem Konzept, so Höft und Leipprand, die Tangerding immerhin für seinen „Impuls“ dankt. 50.000 Euro seien dafür vorgesehen, und zusätzlich werde es mit Hilfe des Bündnisses für Augsburg realisiert. Neben dem Theaterprojekt plant Höft für das Jahr 2005 zwischen Aschermittwoch und Reformationstag ein interreligiöses Musikfestival, eine Ausstellung über das Leben von Migranten und einen Augsburg-Film.



E.A

Shirley